impulsion santé

L'ACTUALITÉ SCIENTIFIQUE DE L'OCÉAN INDIEN / NOV 2024 #1 HORS-SÉRIE

100 femmes

actrices de la santé

À LA RÉUNION EN 2024

CHU / GHER
Clinifutur
ARS
CHOR / EPSMR
AURAR
Les Flamboyants
Associations ...

Édition n°3

e-Nov

L'évènement du numérique en santé



Vous êtes professionnel.le de la santé ou du médico-social, en établissement ou en libéral, soignant, cadre ou administratif...?

Venez explorer l'actualité du numérique dans vos métiers, et comprendre les défis de la cybersécurité, de l'intelligence artificielle et de l'éthique dans le numérique en santé !

Rendez-vous le 21.11.2024
au Kabardock, Le Port



Découvrez le programme et inscrivez-vous en ligne en scannant le QR Code

Conférences / Tables rondes / Retours d'expérience

e-Nov est un évènement gratuit organisé par l'ARS La Réunion et le GCS TESIS, avec la participation de l'Assurance Maladie.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
La Réunion

TESIS
E-SANTÉ

Sécurité sociale
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

edito

Chères lectrices, chers lecteurs,

C'est avec un immense plaisir que nous vous présentons le premier numéro d'Impulsion Santé, un nouveau support trimestriel dédié à tous ceux qui font la santé à La Réunion et dans l'Océan Indien, destiné à ceux qui souhaitent en comprendre les rouages, les évolutions et les défis.

Notre ambition avec Impulsion Santé est claire : offrir un espace d'information rigoureux, une tribune scientifique et professionnelle ; un lieu d'échange pour les experts et les passionnés de santé.
Nous nous adressons aux praticiens, aux administrateurs d'établissements, et à chaque acteur qui contribue à ce secteur essentiel pour notre région.
Pour ce premier dossier spécial intitulé « 100 femmes actrices de santé à La Réunion en 2024 », nous mettons en lumière des parcours d'exception, des contributions remarquables et des figures incontournables de notre territoire. Ces cent femmes incarnent l'engagement, la compétence et l'innovation au service de la santé publique et privée, dans les établissements hospitaliers comme dans les cabinets de ville. Par leur dévouement et leurs expertises, elles sont le moteur de la recherche, des soins et des projets qui visent à améliorer les pratiques et les résultats de santé sur notre île.

Dans chaque édition, Impulsion Santé explorera des sujets d'actualité, des avancées scientifiques, des politiques publiques et des initiatives locales avec un regard analytique et documenté. Ce premier numéro vous propose ainsi des articles sur les grands enjeux de santé publique, les évolutions dans les établissements de soins, et les défis auxquels font face les professionnels de santé. En croisant perspectives locales et internationales, nous visons à donner aux lecteurs une compréhension fine et actuelle des problématiques de santé de notre région.

Notre objectif est de construire un support de référence pour la communauté professionnelle, tout en rendant accessible une connaissance approfondie à tous ceux qui s'intéressent à la santé avec un esprit éclairé et curieux. Impulsion Santé est un partenaire d'information et de réflexion pour que nous avancions, ensemble, vers une santé plus efficiente, solidaire et éclairée.

Bonne lecture, et bienvenue dans l'aventure Impulsion Santé.

Virginie Cardon

sommaire

ÉDITÉ PAR S.A.S MYRIEL
13, RUE DU FOUR
À CHAUX - 97 400
SAINT-DENIS
RÉDACTION :
MYRIEL EDITIONS
MISE EN PAGE :
STUDIO TOM POUCE
IMPRESSION :
INOPRINT
DL : 24.11.137P

« Une discussion a changé des vies. »

Lorraine, sœur de la donneuse.

Parlons don !

Don d'organes :
nout toute donër,
nout toute ressévër.

dondorganes.fr

médicis

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé La Réunion

REGION REUNION

agence de la biomédecine Du don à la vie

CHU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RÉUNION

zapinfos



Mesurer les risques de son addiction, c'est possible

La Réunion est un territoire concerné par la circulation de drogues diverses dont certaines peuvent se révéler très dangereuses. S'il n'y a pas de consommation de drogues sans risque, faire analyser son produit est un bon moyen de les réduire : en en sachant plus sur la pureté, les produits de coupe et la présence d'éventuelles autres substances, les consommateurs peuvent adapter leur comportement, réduire ou arrêter leur consommation.
Sans prétendre inciter à la consommation, la Fédération addiction a lancé le site _analysetonprod.fr_ qui permet à toute personne souhaitant consommer une drogue de trouver un lieu où la faire analyser de manière anonyme, gratuite et légale.

www.analysetonprod.fr

Le E171, à éviter enceinte

Best off de l'industrie agroalimentaire, le colorant E171 (dioxyde de titane) améliore la texture et la consistance des bonbons et des produits laitiers.
Des chercheurs ont montré que cette exposition entraîne chez le fœtus un déséquilibre du microbiote intestinal, une inflammation de l'intestin et une aggravation des symptômes associés aux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) à l'âge adulte.
Des résultats à confirmer chez l'humain…

Carlé et al. Part fibre toxicol 23 novembre 2023.

Le saviez-vous ?

Vous pouvez désormais réaliser un check-up santé gratuit auprès du professionnel de santé de votre choix (médecin, sage-femme, infirmier, pharmacien) si vous rentrez dans les cibles d'âge : 18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans et 70-75 ans.

__Nomination__ – L'ancien directeur général du CHOR/EPSMR, Laurent Bien, a été nommé

Ça capote ...



Selon une enquête réalisée en 2022 par l'OMS Europe auprès de plus de 242 000 jeunes de 15 ans dans 42 pays d'Europe et d'Asie centrale, 61% des garçons ont déclaré avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport-sexuel vs 70 % en 2014.
Côté féminin, ce n'est pas mieux : 57% vs 63%.

La France arrive tout de même 9e du classement, aidée par sa politique de prévention qui mise sur la gratuité des préservatifs, de la pilule et des tests de dépistage des IST pour les moins de 25 ans, réalisables sans ordonnance depuis septembre 2024.

Sources OMS Europe, 29 août 2024

15%

C'est le taux des jeunes accueillis dans un établissement de l'aide sociale à l'enfance (ASE) présentant une situation de handicap, le plus souvent atteints de troubles du psychisme, du comportement ou de la communication.

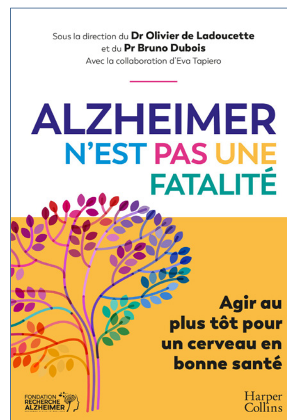
Sources DREES, juillet 2024

Parkinson bientôt freiné ?

Des travaux récents ont montré que les diabétiques de type 2 ont un risque accru de développer une maladie de Parkinson mais que ceux traités par certains antidiabétiques- tel le lixisenatide - voient ce risque réduit. Une lueur d'espoir alors qu'aucun traitement neuroprotecteur n'existe pour freiner l'évolution de la maladie.

Meissner et al. N Engl J Med.,2024

Ne l'oubliez pas !



Dans ce livre à l'écriture très accessible, les meilleurs experts des divers domaines impliqués dans la maladie d'Alzheimer énoncent leurs recommandations pour prévenir ou différer l'apparition de cette pathologie. Ils évoquent aussi les pistes médicamenteuses en voie de développement.

Un ouvrage coordonné par deux éminents chercheurs ayant fait étape à La Réunion en 2022 : le Dr Olivier de Ladoucette, psychiatre et gériatre, et le Pr Bruno Dubois, neurologue, qui sera de retour sur l'île fin novembre 2024.

Alzheimer n'est pas une fatalité,
éd. Harper Collins

directeur général de l'ARS de Guyane en Conseil des ministres le 13 novembre.



Le CHOR et l'EPSMR sont les premiers établissements de santé à décrocher le label « Culture et Santé » à 3 étoiles qui leur a été remis par l'ARS, la DRAC, la Région et le Département. Le CHU a également été distingué avec une étoile. La culture à l'hôpital, c'est aussi du soin !

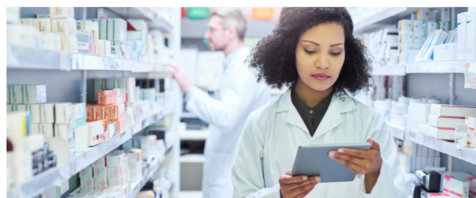
402 000



Le podcast don d'organes fait le buzz

Réalisé et mis en ligne par l'agence de communication Médicis, le podcast de la campagne du CHU de La Réunion autour du don d'organes enregistre plus de **402 000 vues** en quelques semaines. La preuve, s'il en fallait une, que les Réunionnais sont sensibilisés aux enjeux de santé et à la nécessité du don. Et du talent de l'équipe pour capter l'attention de l'internaute !





4 atouts de l'ordonnance numérique*

- Elle évite au pharmacien d'être confronté à de fausses ordonnances.
- Le patient qui a perdu son ordonnance papier (toujours remise) peut la retrouver sur *Mon espace santé*.
- Le médecin, via son logiciel métier, pourra savoir si l'ordonnance a été exécutée par le pharmacien et ce qui a été délivré au patient (avec son accord).
- Le transfert automatique des pièces justificatives à la CGSS et à la mutuelle.

*Obligatoires d'ici le 31/12/2024
Sources JO 18/11/2020

5%

C'est la perte de poids espérée en six mois avec Mounjaro (analogue du GLP1 prescrit pour le traitement de l'obésité et du diabète de type 1).
La HAS a émis des avis favorables à sa prise en charge par l'assurance-maladie.

Mayotte *– Au 8 novembre 2024, 145 cas de coqueluche ont été recensés, contre seulement 13 cas en 2023.*

CLINIQUE LES ORCHIDÉES

UNE OFFRE PLURISDISCIPLINAIRE À LA MATERNITÉ

Avec près de 900 bébés nés chaque année au Pôle Femme-Famille Fécondité et 800 Fécondations In Vitro réalisées par le Centre d'Aide Médicale à la Procréation du Port, l'accompagnement des futurs parents du secteur Ouest dans leur projet à la parentalité évolue en tenant compte des enjeux de santé publique.



Le suivi de grossesse proposé permet un accompagnement personnalisé des futurs parents dans l'ensemble des démarches. Les futurs parents sont accompagnés dans leur projet de naissance. Plusieurs prises en charge complètes et gratuites sont assurées par les intervenants : sophrologie, sexothérapie, aide au sevrage tabagique, micronutrition, suivi de situation d'obésité ou surpoids, soins ostéopathiques, activité physique et sportive, soutien psychologique, procréation...
La clinique travaille en partenariat avec le Lieu d'Accueil Parents-Enfants Kaz Ti Moun du Port, en proposant aux (futurs) parents des évènements et ateliers mensuels gratuits.
Le Pôle Femme-Famille-Fécondité de la Clinique Les Orchidées (Clinifutur) est une maternité de niveau 2A : un médecin anesthésiste-réanimateur et un gynécologue sont présents 24h/24, et un pédiatre est d'astreinte. Il dispose d'une unité kangourou, d'un service de néonatologie, et est équipé de matériel moderne comme la salle nature avec le bain de dilatation qui permet un accouchement physiologique et sécurisé.
L'hôtellerie met l'accent sur le confort avec des chambres doubles et individuelles, dont quatre chambres familiales disponibles avec possibilité d'accueillir pendant le séjour l'aîné de moins de 6 ans.
Maternité engagée, labellisée et éco-responsable au travers de ses démarches telle l'alternative de couches lavables proposée depuis plusieurs années, elle permet aussi de garantir l'accès aux soins périnataux au travers de sa Permanence d'Accès aux Soins de Santé afin de lutter contre la précarité.
Pour tout renseignement : 0262428888 ou 0692255491

L'ostéopathie, un accompagnement offert



Ostéopathe, Guillaume Bourdenx intervient plusieurs fois par semaine à la clinique depuis 2019 selon les besoins des patientes et des nouveau-nés. Pour les femmes enceintes hospitalisées, il travaille sur leur inconfort ou leurs troubles de mobilité (tensions ligamentaires, sciatalgie...). En post-partum, il aide les mamans à retrouver du mouvement ou à soulager des douleurs liées à de nouvelles positions (allaitement...).
Il est régulièrement sollicité pour le nouveau-né en cas de troubles de mise en place de l'allaitement (succion, gêne positionnelle), en cas d'extraction instrumentale ou de présentation particulière afin de détendre les tensions. La séance d'ostéopathie est prise en charge par la clinique lors de l'hospitalisation. Une occasion d'accompagner les premières étapes du développement de bébé et de sensibiliser les parents au sujet de la plagiocéphalie. ***Pour plus d'informations : www.clinifutur.net***

Une médecine de terrain sur l'île

Le CHU de La Réunion déploie des Équipes Mobiles Santé couvrant les territoires Nord et Sud en partenariat avec les CCAS, les associations et avec le soutien de l'ARS La Réunion. Leur cible : les populations précaires et celles isolées dans les écarts et les Hauts.

Au Nord, chaque jeudi matin, un médecin, un infirmier et un assistant de service social tiennent des permanences délocalisées à bord d'un véhicule aménagé.

Les patients sont ensuite réorientés vers la médecine de ville. Au Sud, l'équipe PASS généraliste a initié récemment une collaboration avec un chirurgien-dentiste libéral dans





son ambulance équipée en direction des mêmes publics.

Dans le même esprit de proximité, les équipes de cardiologie ont lancé la 1ᵉ semaine du cœur fin septembre, afin d'informer sur les risques cardiovasculaires à différents endroits de l'île.

5 atouts des fruits rouges

Bon pour la vue

Myrtilles et cassis améliorent la vision nocturne, et, selon des études récentes, peuvent aussi contribuer à prévenir le glaucome.

Utile pour la concentration

Leurs effets anti-inflammatoires sont bénéfiques pour les neurones et les anthocyanes augmentent la vascularisation et l'oxygénation du cerveau.

Protecteur pour le cœur

Plus l'apport de fruits est élevé, plus le risque de développer un diabète ou une maladie cardio-vasculaire est réduit. Les anthocyanes, toujours eux, aident à réduire le taux sanguin de mauvais cholestérol, de triglycérides et de sucre.

Anti-bobos

Les douleurs articulaires peuvent être soulagées grâce aux effets anti-inflammatoires des anthocyanes.

Veinotoniques

Les anthocyanes comptent parmi les principes actifs de certains médicaments contre les troubles veineux.



Un témoignage inspirant

Basée à La Réunion, le **Dr Claire Lenne** est une "globle-trotteuse" humanitaire. Entre deux contrats dans les hôpitaux réunionnais, elle file soigner des patients partout dans le monde. Après un premier récit de ses aventures, Docteur Globe-trotter (2022), elle vient de publier le second tome, Tour du monde en blouse blanche, qui raconte trois autres de ses expéditions dans de nouveaux territoires.

Tour du monde en blouse blanche, éd. Balland.

La Réunion *– La chambre régionale des comptes a rendu un rapport positif sur la*

Hypertension artérielle, ça bouge !

La Société européenne de cardiologie (ESC) a actualisé fin août ses recommandations en matière d'hypertension artérielle (HTA). Une nouvelle catégorie de pression artérielle élevée a été définie. Les explications du Dr Jérôme Corré, chef du service de cardiologie au CHU Nord.



Pourquoi cette nouvelle catégorie ?

Réduire l'inertie médicale et celle des patients en affirmant que la pression artérielle n'est pas normale, qu'il faut la surveiller et corriger les facteurs favorisants : surpoids, sel, sédentarité, alcool. Voire la traiter avec des médicaments en cas de comorbidités réno-cardio-vasculaires associées, en présence de plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire tels que l'insuffisance rénale ou un diabète compliqué.

Quels sont les bénéfices attendus ?

La réduction de toutes les complications cardiovasculaires : l'AVC, l'infarctus du myocarde, la dialyse et bien sûr la mortalité.

Cette recommandation concerne-t-elle toutes les classes d'âge ?

Oui, mais pour les personnes âgées, il faut considérer l'âge physiologique et l'espérance de vie résiduelle : si elle est réduite et/ou en présence de beaucoup de comorbidités/problèmes, il ne faut pas être iatrogène ou trop agressif sur l'hypertension artérielle. Mais si l'état général est bon, il faut bien la traiter. Autre point important, il faut tenter d'éviter -ou à tout le moins de réduire- les épisodes d'hypotension artérielle orthostatique (en position debout, NDLR).



3 catégories distinctes

Pression artérielle non élevée

Elle se situe à < 120 / 70 mmHg.

Pression artérielle élevée

Cette nouvelle définition concerne une pression entre 120/70 et < 140/90 mmHg.
En conséquence, un traitement médicamenteux peut désormais être introduit dès lors que la pression artérielle dépasse 130/80 mmHg chez les patients à haut risque ou très haut risque cardiovasculaire et persiste après 3 mois de suivi des règles hygiéno-diététiques, avec une monothérapie. Pour les patients déjà sous antihypertenseurs, la cible de pression artérielle se durcit : ils doivent viser une pression artérielle systolique de 120 à 129 mmHG et une pression artérielle diastolique entre 70 et 79 mmHg, idéalement 120/70 mmHg

HTA

La définition d'hypertension artérielle est maintenue à ≥ 140/90 mmHg, avec recommandation d'un traitement médicamenteux.

gestion de l'ADAPEI, soulignant sa « structuration solide » et son « modèle satisfaisant ».

La Clinique Les Tamarins Sud certifiée Haute Qualité des Soins

Située à Pierrefonds, la Clinique Les Tamarins Sud, spécialisée en soins médicaux et de réadaptation (SMR), vient de recevoir la certification Haute Qualité des Soins par la Haute Autorité de Santé. Une consécration pour cet établissement ouvert en novembre 2020, qui rejoint le trio des autres cliniques du groupe sur la plus haute marche du podium.



La clinique Les Tamarins Sud a ouvert ses portes le 2 novembre 2020 et dispose d'un équipement de pointe au bénéfice de la rééducation des patients.

Et de quatre ! La Clinique Les Tamarins Sud est le quatrième établissement du Groupe Les Flamboyants certifié Haute Qualité des Soins. Pour son premier grand oral devant les experts-visiteurs de la Haute Autorité de Santé, la clinique, ouverte le 2 novembre 2020, a fait un quasi sans faute, certifiée à hauteur de 98,98%. Cet établissement prend en charge des patients souffrant d'affections du système nerveux et de l'appareil locomoteur et contribue à leur rééducation, réadaptation et réinsertion après des accidents de la route ou des AVC. En mai 2024, les experts-visiteurs de la HAS sont venus inspecter la clinique pour la première fois. « *La certification est renouvelée tous les quatre ans. Pour les Tamarins Sud, c'était donc la première fois que l'établissement se prêtait à cet exercice* », explique Anne Raeckelboom, Directrice Qualité et Gestion des Risques du Groupe Les Flamboyants.

Le processus de certification évalue rigoureusement plus de 130 critères tels que la sécurité des soins, le respect de l'intimité/dignité du patient, la coordination du parcours patient, l'amélioration continue des pratiques, la prévention des infections, et, pour la première fois en 2024, la gestion du risque numérique. « *Les experts ont passé du temps dans l'établissement, rencontrant nos équipes soignantes et administratives, nos patients et leurs familles, les représentants des usagers et bien sûr la direction,* précise Anne Raeckelboom. *C'est la place que nous donnons au patient et à sa famille dans le processus de guérison qui a témoigné de l'excellence des soins que nous dispensons.* »



Le plateau technique est doté des meilleurs équipements et complété par une piscine balnéo.

Une démarche qualité ambitieuse

Pour la directrice Qualité et Gestion des Risques du groupe, certains critères sont immuables au secteur du soin, comme, par exemple, la gestion du circuit du médicament. « *Tous les établissements ont à cœur de respecter les recommandations de la HAS dans le parcours de soin sur ces critères de base. Ce n'est pas sur ces points-là que porte forcément la différence, mais dans la prise en charge du patient, le parcours de soin personnalisé, l'engagement des professionnels, le travail en équipe et tout ce que l'on met à disposition du patient pour sa guérison, ce sont ces critères-là qui font la différence.* » Et qui portent l'engagement du Groupe Les Flamboyants qui figure parmi les meilleurs établissements de soins français, selon le référentiel HAS. « *Seuls 22% sont certifiés Haute Qualité des Soins et nous en faisons partie. C'est un pas de plus dans notre démarche qualité ambitieuse, qui guide notre action depuis près de 30 ans à La Réunion* », se réjouit Anne Raeckelboom.

Cette démarche qualité s'appuie sur une équipe Qualité composée de deux ingénieurs, d'une assistante qualité, et de 4 soignants qualité/hygiène (infirmiers et aides-soignants) qui vont travailler sur des protocoles qualité et faire preuve de pédagogie pour aider à leur mise en œuvre par les équipes. « *Intégrer différentes fonctions dans le service qualité, c'est une organisation plutôt innovante dans des établissements comme les nôtres,* précise la Directrice Qualité et Gestion des risques. *Cette certification, attribuée par la Haute Autorité de Santé, est une reconnaissance de l'engagement collectif des équipes en faveur de l'excellence et de la sécurité des soins.* »

Le directeur d'exploitation de la clinique, Wandrille Sevaistre, ne dit pas autre chose : « *Aux Tamarins Sud, comme dans toutes nos cliniques, nous portons une attention particulière aux événements indésirables.*
Ce ne sont pas toujours des problèmes graves : un médicament en rupture momentanée, un repas spécifique non pris en compte, des problèmes techniques...
Tous ces problèmes sont signalés afin que notre équipe Qualité puisse proposer aux équipes des actions d'amélioration. »
Le challenge, pour les quatre années à venir, sera donc de maintenir l'excellence et de gagner 1,12% pour parvenir à la note de 100%, comme La Clinique Les Flamboyants Ouest en 2022. Le pari est lancé.



Anne ***Raeckelboom****, Directrice Qualité et Gestion des Risques.*

Focus sur notre démarche qualité

Clinique Les Flamboyants Ouest	Clinique Les Tamarins Ouest	Clinique Les Flamboyants Sud	Clinique Les Tamarins Sud	Clinique Les Flamboyants Est
Mai 2022	**Octobre 2022**	**Octobre 2023**	**Mai 2024**	
Visite de certification HAS **Score de conformité 100%**	Visite de certification HAS **Score de conformité 97,33%**	Visite de certification HAS **Score de conformité 99,62%**	Visite de certification HAS **Score de conformité 98,98%**	Démarche HAS engagée

« Proximité et prévention accélérée sont nos priorités »

Adopté le 30 octobre 2023, le projet régional de santé 2023-2033 a déjà mis œuvre ses grands axes. Les explications de Gérard Cotellon, directeur général de l'ARS La Réunion, à propos des actions-phares de la décennie à venir.



*Gérard **COTELLON** a annoncé la mise en place d'une cellule transition écologique », afin de prévenir les conséquences environnementales sur la santé.*

Quelles sont les priorités du projet régional de santé ?
C'est d'abord une philosophie d'action : de la proximité et une accélération du virage préventif. Nous nous agissons sur tous les sujets et sur toutes les populations. 18 contrats locaux de santé ont déjà été signés entre l'ARS et des communes. En effet, c'est en impliquant les acteurs locaux que l'on fera bouger les choses. Nous souhaitons que la population puisse comprendre et s'approprier cette démarche à laquelle s'associent les communes, les associations, les établissements de santé, les représentants des usagers afin de recenser les problématiques de santé dans les microrégions et définir en concertation les priorités locales.

Ces deux dernières années, il a été beaucoup question des addictions sur le territoire et notamment de l'usage en hausse des stupéfiants : quel est votre plan d'action ?
C'est en effet un vrai problème de santé publique sur l'île. Plus de 30% des lits d'hospitalisation en service addictologie sont occupés par des personnes souffrant d'addiction à la cocaïne. Ce qui nous inquiète, c'est que l'on est passé d'un usage festif de la cocaïne à un usage quotidien, notamment chez des personnes qui n'ont pas beaucoup de moyens financiers. Ce qui les amène à transformer la cocaïne en crack afin de diminuer le coût. Mais le crack est un produit encore plus nocif que la cocaïne. Il faut donc mener une action forte afin de mettre un frein à ce phénomène qui risque d'avoir de forts impacts sur notre territoire. En conséquence, nous sommes en train de mettre en place un comité territorial d'addictologie qui vise à regrouper tous les acteurs de l'addictologie : les secteurs hospitaliers public et privé, les professionnels de santé libéraux, le tissu associatif, les acteurs du médico-social. Ce comité permettra une analyse partagée de la situation, de fixer des priorités d'action tous ensemble. Nous serons plus efficaces ensemble que chacun dans son coin.

Autre priorité, récurrente sur notre territoire, la lutte contre l'obésité et le diabète : quelles actions allez-vous mener pour enrayer un phénomène en hausse d'année en année ?
Le nombre de cas de surpoids explose en effet à la Réunion, notamment chez les enfants* et chez les femmes dont la moitié est en situation de surpoids. Nous allons profiter de l'effet levier des Jeux olympiques pour mettre l'accent sur le sport adapté, au sein des maisons labellisées Sport Santé (*lire page 17*). Ce qui nous inquiète , c'est l'entrée de plus en plus précoce de jeunes enfants dans le diabète. Le dépistage est donc une de nos actions prioritaires. Mais nous œuvrons aussi pour la promotion d'une bonne nutrition dans le cadre du Plan Réunionnais Nutrition Diabète qui mobilise beaucoup d'acteurs sur le terrain. Nous allons encore renforcer ces actions de prévention, notamment avec le rectorat : l'action Nutrition

Marmay a été mise en place dès la rentrée scolaire afin de donner aux enfants de bonnes habitudes alimentaires. Et ces actions seront aussi menées auprès des adultes.

Le taux de survie à cinq ans en cas de cancer est moins favorable ici que dans l'Hexagone. Comment y remédier ?

C'est un fait, notamment pour trois types de cancer très répandus sur notre territoire, le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer de l'utérus. Les patients meurent davantage ici parce qu'ils arrivent trop tard dans le parcours de soin. Nous allons donc mettre en place une action de prévention de proximité, en partenariat avec l'assurance-maladie : les personnes qui n'ont pas participé au dépistage organisé de ces cancers seront contactés par téléphone pour leur rappeler l'importance du dépistage. Mieux encore : nous allons les accompagner, avec l'aide de médiateurs, pour trouver un créneau pour une radiographie de dépistage. En ce qui concerne les cancers causés par les papillomavirus (*lire page 19*), nous avons relancé le 5 novembre la campagne de vaccination dans les classes de 5e. Nous avons à La Réunion un taux de vaccination encore beaucoup trop faible (*lire page 18*) alors que ce vaccin existe depuis 20 ans et est reconnu fiable. Il faut que les parents fassent le pas de vacciner leurs enfants, filles et garçons, dès l'âge de 11 ans, afin de faire reculer ces cancers parmi les plus meurtriers.

*17,3% des élèves de 6è sont en surpoids et 8,4% en situation d'obésité, soit près d'un élève sur quatre en surcharge pondérale (étude menée en 2022-2023 à la Réunion).

Un plan anti-chute pour les seniors

À La Réunion, les chutes sont responsables de plus de 1 800 hospitalisations et de plus de 60 décès chaque année chez les personnes après 65 ans. Ces chutes entraînent des conséquences physiques, psychologiques et une perte d'autonomie. L'ARS et ses partenaires institutionnels ont signé un plan régional visant à réduire l'incidence de ces chutes à domicile ou en institution.
Ce plan repose sur cinq axes : savoir repérer les risques de chute et alerter ; aménager son logement pour éviter les risques de chutes en profitant des aides Ma Prim'Adapt ; des aides techniques à la mobilité ; l'activité physique adaptée et la téléassistance pour tous.
Par ailleurs, grâce à un plan de 28 millions d'euros en fonctionnement et de 22 millions d'aide à l'investissement, l'ARS souhaite créer 600 places en Ehpad, 300 places en accueil de jour ainsi que des places en intervention à domicile.

175 C'est le nombre d'appels que le service de santé mentale accessible par téléphone via le 15 mis en place par l'ARS en avril 2024 a déjà reçu, ce qui a permis d'effectuer 70 orientations. (Chiffres au 31 août 2024)

La bronchiolite et la coqueluche, deux maladies à risques graves

Disponible depuis l'été dernier, le Beyfortus, traitement préventif contre la bronchiolite à base d'anticorps, est administré en maternité mais aussi, depuis septembre, en pharmacie. « *Ce traitement a déjà permis d'éviter deux tiers des hospitalisations, précise le Pr Xavier Deparis, directeur de la Veille et la Sécurité sanitaire à l'ARS. La bronchiolite peut être mortelle chez un très jeune enfant. Nous incitons donc les parents à opter pour ce traitement préventif.* »
Si La Réunion est pour l'instant relativement préservée de l'épidémie de coqueluche qui sévit dans l'Hexagone, une vingtaine de cas plutôt sévères, à deux tiers d'adultes et un tiers d'enfants, ont été relevés sur l'île. D'où l'importance de suivre les recommandations de la HAS, en vaccinant la future mère et les proches du nourrisson.

Fabrice HURÉ,
insuffisant rénal et sportif de haut niveau

Porteur de la Flamme olympique en juin dernier, Fabrice Huré était au départ de la Diagonale des Fous le 17 octobre. Atteint d'une insuffisance rénale chronique terminale depuis l'âge de 20 ans, il a la montagne dans le sang et refuse que la dialyse limite sa passion.

Arrivé 255è à La Redoute (61h19min41s) dimanche 20 octobre, ce traileur confirmé, âgé de 48 ans, a derrière lui trente ans de lutte contre l'insuffisance rénale. Greffé en 1997, il doit hélas affronter très peu de temps après un rejet du greffon et repartir en dialyse trois fois par semaine durant quatre heures. Un rythme épuisant et stressant pour ce jeune homme breton engagé dans la vie professionnelle. Mais, en 2002, un nouveau parcours de soin va lui redonner du tonus et la joie de vivre : il adopte alors le principe de la dialyse longue nocturne, trois fois par semaine pendant huit heures, pendant son sommeil.
Le sport, qui a toujours été au centre de sa vie, lui donne l'occasion de porter un message d'espoir à tous les patients atteints d'une maladie chronique invalidante. Mais tout ne s'est pas fait en un jour. Principales contraintes : la proximité d'un centre de dialyse tous les trois jours et la difficile adhésion du corps médical à une pratique du sport aussi intensive que la rêve Fabrice. Il parviendra même à rester huit jours en haute montagne, dans les Pyrénées, grâce à une machine d'hémodialyse portable d'un poids de 40 kg. Le même équipement lui permettra de participer au trail sur le GR 20 en juillet 2021. Une aventure dont il fera un film, « Plus belle la nuit ».

Troisième trail à La Réunion

C'est en 2008 qu'il vient pour la première fois sur notre île pour participer au semi-raid de La Réunion. En 2017, il s'attaque au Trail de Bourbon, sur 112 km et 6 700 d+. Ce défi lui donnera l'occasion de tourner son premier film, « La Montagne dans le sang », qui sera primé au Festival de Cannes. Sept ans plus tard, ce sportif hors codes s'attaque à "la Diagonale de ses rêves", au profit d'un projet de recherche. « *Par le biais d'une cagnotte solidaire, ma course permettra de contribuer à un projet de recherche ambitieux mais tellement nécessaire pour la prise en charge des patients atteints d'insuffisance rénale* », explique-t-il, soucieux d'apporter, à travers cette aventure, un souffle d'espoir aux patients dialysés et hyperimmunisés qui sont en attente d'une greffe depuis très longtemps.
Grâce à son extraordinaire rage de vivre, Fabrice Huré a fait tomber au fil des années les obstacles à sa passion et a fait passer, pour de nombreux malades chroniques, le voyage et les belles randos du rêve à la réalité. En 2024, son rêve à lui s'appelle La Diagonale des Fous. Pari réussi.



Soutenu par le fonds de dotation Philancia, Fabrice Huré a été pris en charge par l'Aurar pour ses séances d'hémodialyse avant et après la course.

Un coureur passionné malgré la maladie, qui œuvre pour rendre le voyage et le sport de haute montagne accessibles aux patients dialysés.



Le Sport-Santé

Une activité bien-être pour tous

Quels que soient les soucis de santé rencontrés, le sport fait partie du processus de soin. Pour permettre au plus grand nombre de bénéficier d'une activité physique adaptée, 11 Maisons Sport-Santé, habilitées par l'ARS La Réunion et la DRAJES, accueillent les Réunionnais dans l'île, avec ou sans ordonnance.

Créées par les ministères des Sports et des Solidarités et de la Santé en 2019, les Maisons Sport-Santé (MSS) ont pour objectif de garantir à tous l'accès à une activité physique et sportive au quotidien et à tout moment de la vie.

À La Réunion, 11 Maisons Sport-Santé situées sur toute l'île sont habilitées. Une 12ème ouvrira prochainement à Bras-Panon. Ces structures sont portées par des Offices Municipaux des Sports (OMS), des Maisons Pluriprofessionnelles de Santé, des communes par leur service des sports et des associations.

Le développement du sport-santé est un axe fort du Programme Réunionnais Nutrition Diabète piloté par l'ARS La Réunion avec de nombreux partenaires, et de la Stratégie Régionale Sport-Santé. En septembre, l'ARS et la DRAJES ont lancé la campagne « **Alon bougé pour met La Réunion an form** » pour promouvoir l'activité physique et faire découvrir les Maisons Sport-Santé.

ALON BOUGÉ POU MET LA RÉUNION AN FORM !

En leur sein, des professionnels accompagnent les personnes, quel que soit leur état de santé, désireuses de pratiquer ou de reprendre à leur rythme une activité physique adaptée à leur santé.
Les personnes souffrant d'une maladie chronique ou d'une affection longue durée (ALD) telle que le diabète ou le cancer, ou présentant des facteurs de risques (hypertension, obésité) ou en perte d'autonomie, peuvent également s'adresser directement aux Maisons Sport-Santé pour connaître les services qu'elles proposent.
À ce jour, près de 500 créneaux de sport santé sont proposés, avec le label « Sport pour tous » ou avec le label « Sport sur ordonnance ».

De même, les professionnels de l'activité physique qui souhaitent rejoindre une Maison Sport-Santé peuvent faire une demande de labellisation d'un créneau sur le site www.ssbe.re.





SSBE.RE : pour trouver une Maison Sport-Santé à La Réunion.
Pour permettre à tous les Réunionnais de trouver un sport ou une activité physique adaptée à leur situation et à leurs attentes, et mettre en réseau les acteurs, la DRAJES, l'ARS La Réunion et l'opérateur Promotion de la Santé proposent depuis 2022 le site SSBE.re, dédié au Sport Santé Bien-Être.

REPÈRES

Les Maisons Sport-Santé accueillent les Réunionnais à :

- **La Possession**
- **Le Port**
- **Saint-Paul**
- **Saint-Pierre**
- **Le Tampon**
- **Saint-André**
- **Saint-Denis**
- **Sainte-Clotilde**
- **Saint-Joseph**
- **La Plaine des Palmistes**
- **Petite-Ile**



La vaccination encore à la traîne sur l'île



Si les résultats sont globalement positifs sur les 11 vaccinations obligatoires chez les enfants nés à partir de 2018, le taux de vaccination contre la rougeole, la coqueluche et le méningocoque C sont insuffisants. Et les rappels vaccinaux insuffisamment respectés chez les jeunes et les adultes.

Peut mieux faire. C'est le constat qui ressort de l'enquête régionale de couverture vaccinale menée en 2022 auprès de la population, avec le concours de la Croix-Rouge. Ce travail de terrain avait pour objectif d'évaluer le taux de couverture vaccinale pour les onze vaccins obligatoires pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018, de faire le point sur la couverture vaccinale et rappels chez les enfants de 7 et 8 ans, chez les adolescents et chez les jeunes adultes et de comparer ces taux avec l'enquête menée par l'Observatoire Régional de la Santé en 2009.

Six vaccins dans les règles

IDTP (Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite), coqueluche, Hib (Haemophilus influenzae b) et hépatite B) : l'obligation vaccinale est respectée pour ces six vaccins, neuf enfants sur dix disposant d'un schéma vaccinal complet.
En revanche, les cinq autres vaccins obligatoires depuis 2018, ROR (Rougeole-Oreillon-Rubéole), Méningocoque de type C et Pneumocoque ne courent pas dans le peloton de tête : le pneumocoque n'enregistre que 86,8% de taux de couverture vs 95% attendus, le ROR (82%) ne compte que huit enfants sur dix avec un schéma vaccinal complet (deux doses), quant au méningocoque C (49%), moins de six enfants sur dix présentent une vaccination complète.
Chez les enfants de 7 et 8 ans, seuls 77,8% ont un schéma complet pour le DTP. Un taux qui baisse encore chez les jeunes adultes (19-28 ans) : 74,3% pour le DTP et 36,7% pour la coqueluche.

Un plan ciblé de rattrapage vaccinal

Il ressort de cette enquête la nécessité d'un effort à mener sur la couverture vaccinale des enfants* contre la rougeole afin de limiter le risque épidémique à La Réunion. La situation est plus inquiétante encore en ce qui concerne la coqueluche. La couverture régionale, en-deçà de la cible nationale, peut exposer La Réunion à un risque épidémique, dans un contexte national et européen de recrudescences de la maladie à un niveau d'intensité élevée. Épidémie qui présente des risques graves de formes sévères, des hospitalisations et des décès liés à la maladie, qui surviennent essentiellement chez les nourrissons de moins de 6 mois. La solution ?
La vaccination de la future maman dès le second trimestre de grossesse ou juste après la naissance, ainsi que les rappels de vaccination de l'entourage proche du bébé jusqu'à ses 6 mois.
L'ARS a donc publié début novembre un plan ciblé de rattrapage vaccinal des nourrissons, jeunes enfants et adolescents, en lien avec les professionnels de santé, ainsi qu'en direction des étudiants pour des rappels de DTP et coqueluche notamment, en lien avec la médecine préventive universitaire. jusqu'à 39 ans.

*2 mois, 4 mois avec rappels à 11 mois, 6 ans et 11-13 ans et jusqu'à l'âge adulte (25 ans avec possibilité de rattrapage jusqu'à 39 ans.

HPV

Faire vacciner son adolescent, c'est le protéger contre des cancers à l'âge adulte

À La Réunion, la campagne de vaccination gratuite contre les HPV, en milieu scolaire pour tous les élèves de 5ème, débutera le 18 novembre. La vaccination pourra se faire aussi auprès d'un professionnel de santé. L'ARS La Réunion fait le point sur cette mission de santé publique. Le vaccin permet de prévenir 90% des infections HPV à l'origine de cancers.

Et si les cancers provoqués par les papillomavirus (HPV) n'étaient plus une fatalité ? Chaque année en France, 6 400 nouveaux cas de cancers sont liés aux HPV. Dans 3 cas sur 4, les cancers concernent les femmes et les hommes dans 1 cas sur 4. Dans la majorité des cas, les cancers liés à l'infection par les HPV concernent le col de l'utérus (44 %), de l'anus (24 %) et l'oropharynx (22 %). Ils sont également responsables de certains cancers du vagin, de la vulve, du pénis. Et pourtant, il existe une solution : la vaccination permet d'éviter 90 % des infections HPV à l'origine de cancers.

Pour la deuxième année consécutive, l'Agence Régionale de Santé (ARS) La Réunion, l'Assurance maladie, le Rectorat, les centres de vaccination du CHU et du CHOR et les professionnels de santé libéraux (médecins, pharmaciens, sage-femmes et infirmiers) se mobilisent afin de diminuer la circulation des virus HPV et d'améliorer la couverture vaccinale à La Réunion. Ils encouragent les parents à faire vacciner gratuitement leurs enfants, filles et garçons, dès l'âge de 11 ans au collège à partir de novembre 2024 et en ville, auprès d'un professionnel de santé.

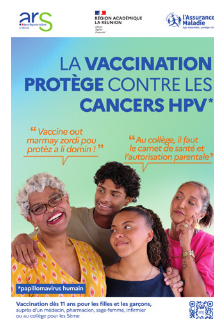
Un vaccin sûr et efficace

Vacciner les adolescents avant le début de leur vie sexuelle permet de garantir une protection proche de 100 % vis-à-vis des virus ciblés par le vaccin et des cancers correspondants. Le vaccin recommandé est sûr et efficace : 600 millions de doses ont déjà été injectées dans le monde, ce qui permet d'affirmer l'excellent profil de sécurité du vaccin HPV. Depuis 2007, cette vaccination a démontré son efficacité dans plus de 20 pays, où la couverture vaccinale des jeunes adultes est élevée : Australie, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni, Espagne…
La vaccination (deux doses) doit être réalisée avant toute exposition à l'infection chez les filles et les garçons de 11 à 14 ans. Un rattrapage est possible pour les jeunes femmes et jeunes hommes entre 15 et 19 ans mais trois doses sont alors nécessaires. Quel que soit l'âge de la vaccination, respecter le schéma vaccinal est indispensable pour garantir l'efficacité de la vaccination.

21,5%

C'est le taux de couverture vaccinale* après la première phase de la campagne de vaccination contre les HPV, au 31 décembre 2023 : 27 % chez les filles et 16 % chez les garçons soit une augmentation de 10 points chez les filles et 7 points chez les garçons.

*vaccinations réalisées en ville et au collège.



Le formulaire d'autorisation parentale ainsi que le carnet de santé doivent être présentés aux professionnels de santé le jour de la vaccination au collège.

REPÈRES

2 900 cas de cancers du col de l'utérus liés aux HPV
1 100 décès de ce cancer chaque année*
30 000 lésions précancéreuses du col de l'utérus sont dépistées et traitées chaque année*
1 500 cas de cancers de l'anus liés aux HPV

* En France

@ CRÉDIT PHOTO

Quel « buveur » êtes-vous ?



À la Réunion, la morbidité et la mortalité liées à l'alcool sont supérieures à celles observées dans l'Hexagone*. Si les consommateurs sont moins nombreux, les quantités ingérées sont plus importantes avec plus de conséquences sur la santé. On fait le point ?**

À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer de l'alcool ?
- Au moins une fois par mois (1 pt)
- Deux à quatre fois par mois (2 pt)
- Deux à trois fois par semaine (3 pt)
- Quatre fois ou plus par semaine (4 pt)

Au cours d'une même occasion, combien de fois buvez-vous six verres standard ou plus ?
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par mois (2 pt)
- Une fois par semaine (3 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?
- Non (0 pt)
- Oui, mais pas dans l'année passée (1 pt)
- Oui, au cours de l'année écoulée (2 pt)

Combien de fois l'alcool vous a-t-il empêché de faire ce qu'on attendait de vous*?**
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par semaine (2 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Combien de verres (12 cl) buvez-vous au cours de la journée pendant laquelle vous consommez de l'alcool ?
- 1 ou 2 (0 pt)
- 3 ou 4 (1 pt)
- 4 ou 5 (2 pt)
- 7 à 9 (3 pt)
- 10 ou plus (4 pt)

Combien de fois avez-vous été incapable de vous souvenir de ce qui s'était passé et de ce que vous aviez bu* ?**
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par semaine (2 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Combien de fois avez-vous regretté d'avoir bu* ?**
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par semaine (2 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Vous est-il arrivé de ne plus pouvoir arrêter de boire après avoir commencé ?**
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par semaine (2 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Combien de fois avez-vous dû boire de l'alcool dès le matin pour vous remettre en forme* ?**
- Jamais (0 pt)
- Moins d'une fois par mois (1 pt)
- Une fois par semaine (2 pt)
- Tous les jours ou presque (4 pt)

Vos proches, un médecin ou un autre professionnel de santé vous a-t-il déjà conseillé de diminuer votre consommation d'alcool ?
- Non (0 pt)
- Oui, mais pas dans l'année passée (1 pt)
- Oui, au cours de l'année écoulée (2 pt)

Occasionnel
Moins de 7 points pour un homme et de 6 pour une femme, il n'y a rien d'inquiétant.

Régulier
Entre 7 (6 pour une femme) et 12 points, votre consommation est à risque.

Dépendant
Au-delà de 12 point, vous êtes probablement alcoolodépendant : consultez, votre santé et votre sécurité sont en danger.

*Sources Observatoire régional de la santé. Étude menée en 2021 auprès de 2004 personnes âgées de T 18 à 85 ans.

**Sondage proposé par l'Organisation mondiale de la santé et validé par l'ensemble des acteurs de la lutte contre alcoolisme.

***Dans les 12 derniers mois.

CLINIQUE LES ORCHIDÉES

Octobre rose cooconing

Pour les patients d'oncologie ambulatoire, Octobre rose est placé sous le signe du bien-être. Ces patients atteints de cancer ont la possibilité d'accéder à une prise en charge globale et personnalisée pour améliorer leur qualité de vie, conjointement aux traitements médicamenteux du cancer, proposés par le service Calypso.



Douleur, fatigue, problèmes nutritionnels, difficultés sociales et familiales, perte d'autonomie, souffrance psychique... En réponse à ces problèmes spécifiques, des Soins Oncologiques de Support (SOS)* sont proposés sous forme d'ateliers collectifs** ou de suivi individuel. En parallèle, des soins de confort, de bien-être et de relaxation sont assurés par la socio-esthéticienne et/ou un thérapeute, en associant la music-olfactothérapie lors des séances de chimiothérapie.

La prise en charge globale et pluridisciplinaire (sans reste à charge) est effectuée par l'équipe médicale composée de deux oncologues (permettant l'accès aux thérapies innovantes telles que l'immunothérapie, les thérapies ciblées orales, les traitements en accès précoce), d'un spécialiste en douleur, d'un spécialiste en nutrition, et d'un onco-radiothérapeute. Dans un souci de fluidité des parcours. La préparation des chimiothérapies au sein de la clinique permet de réduire considérablement le temps d'attente du patient.

Du diagnostic à la prise en charge thérapeutique, chaque décision est prise en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire avec l'ensemble des spécialistes afin de garantir au patient la meilleure prise en charge possible, avec un accompagnement adapté et un soutien émotionnel.

La Clinique Les Orchidées, établissement du Groupe de Santé CLINIFUTUR, répond à la demande de soins de la population du bassin Ouest atteinte par le cancer en proposant plusieurs offres, notamment l'activité complémentaire en chirurgie oncologique digestive, urologique et mammaire dont l'activité en fait un des plus importants opérateurs de l'Ouest avec 113 séjours mammaires en 2023. Réorganisé en profondeur, l'établissement a développé des infrastructures de haute technologie, sécurisées avec un bloc opératoire rénové de 13 salles (dont 1 d'endoscopie et 1 de lithotritie) pour réaliser des interventions complexes. Améliorant ainsi la structure sanitaire de la zone Ouest et permettant de garantir au-delà de la qualité de soins, une prise en charge axée sur l'humain et la proximité.

Secrétariat de consultation oncologique : 0262 42 88 16 (du lundi au vendredi).

Plus d'infos sur www.clinifutur.net

*Animés par psychologue, assistante sociale, diététicienne, kinésithérapeute, acupuncteur, enseignant en activité physique adaptée, infirmière, aide-soignante…

** conseils hygiéno-diététiques pour gérer les effets secondaires liés à la chimiothérapie, gestion de l'état émotionnel et du ressenti des douleurs…)

Des attentions bien-être

À l'occasion d'Octobre rose, le praticien et la socio-esthéticienne ont confectionné un cadeau pour chaque patient du service : un roll-on fraicheur à base d'huile avec une dilution à 4% d'ingrédients à appliquer sur la peau, composé de jojoba aux propriétés hydratantes et adaptées aux peaux fragilisées par la sécheresse cutanée due à la chimiothérapie, de géranium issu de l'agriculture locale et de 3 menthes (poivrée, verte et des champs)...

10

Hôpitaux et institutions
Des femmes en tête

Issues d'un cursus universitaire élitiste ou ayant gagné leurs galons step by step, toutes sont aujourd'hui les maillons indispensables à l'organisation de la santé sur l'île.



Sabrina WADEL

Secrétaire générale du CHU, directrice du Fonds de dotation Solid'R

Elle est diplômée de Sciences Po (Grenoble, Aix-en-Provence, Master2 en Management Public), puis de l'IEP de Toulouse. En 2006, elle est sortie diplômée de l'École Nationale Supérieure de Sécurité Sociale (EN3S). Et en 2021, elle a été majore de promotion pour le diplôme Hôpital Plus de l'EHESP. Arrivée en 2010 à La Réunion, elle a occupé les fonctions de directrice financière et directrice santé du RSI avant d'intégrer le CHU où elle a évolué d'une fonction de Directrice adjointe en charge de la stratégie et des affaires médicales à la fonction de Secrétaire Générale. Parallèlement, elle enseigne en tant que vacataire à la faculté de droit. Elle est également experte internationale en santé et en protection sociale et se rend régulièrement en Afrique depuis 2019 pour soutenir différents pays dans la mise en place de leur politique de santé, ou de leur système d'assurance maladie et d'accès à une couverture maladie universelle. Très engagée sur le front de l'accès à la santé pour tous et de la lutte contre les VIF, elle a reçu en 2022 le Prix de la Femme Précieuse de la Santé à La Réunion qu'elle a dédié à toutes les femmes travaillant au CHU et plus largement dans le secteur de la santé.

00 femmes actrices de la santé

Si elles sont loin d'être les seules, elles incarnent toutes celles qui ont su briser le plafond de verre et celles qui prennent soin des patients, des personnes en situation de handicap et de leurs familles.


DR

Aude D'ABBADIE-SAVALLI

Directrice générale du groupe familial Les Flamboyants

Diplômée de l'ESSEC, elle a obtenu ensuite un master en marketing et communication de la santé et un master en gestion des établissements de santé. Elle se consacre à développer des projets innovants afin de répondre aux besoins de santé non couverts à La Réunion, notamment dans la région Est. Parmi ceux-ci, la clinique Les Flamboyants Est (2023), qui accueille des patients depuis l'âge de 12 ans, ainsi qu'une unité de gérontopsychiatrie. Ainsi qu'une clinique SMR à Mamoudzou (novembre 2024) afin de contribuer à renforcer l'autonomie sanitaire de Mayotte. Elle est aussi présidente de la Fédération de l'hospitalisation Privée OI et défend fermement l'équité de traitement entre les secteurs public et privé, notamment en termes de rémunération mais aussi de financement de nouvelles activités autorisées par les ARS (en SMR et en PSY).

Nathalie ROBIN-SANCHEZ

Directrice générale Pôle de Santé Ouest (CHOR/EPSMR)

Après une licence de droit et un diplôme d'administration publique à Sciences Po Bordeaux, elle a fait le choix de la fonction publique hospitalière et a poursuivi ses études à l'École nationale de la santé publique (EHESP aujourd'hui). Son premier poste la propulse à l'hôpital de La Roche sur Yon, comme directrice des systèmes d'information et de communication. Elle ensuite dirigé un organisme de formation pour les hospitaliers et médico-sociaux dans les Pays de Loire, puis a enseigné à l'EHESP le management et la gestion des ressources humaines avant de prendre la direction de l'hôpital de Blain (santé mentale) puis d'une clinique mutualiste à Nantes. Depuis le 25 mars 2024, elle dirige l'EPSMR et le CHOR.



Janine **DELEFLIE**



Présidente du groupe Revyva

Une pionnière. En 1992, pour répondre à l'absence de prise en charge en orthopédie, elle crée la première clinique de soins de réadaptation à La Réunion, Ylang-Ylang, au Port, qui se développera ensuite avec la neurologie. Toujours dans un esprit pionnier, elle ouvrira, en 2015, l'unité Vetyver qui accueille des patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel et les affections neurologiques complexes. Fin 2023, Eucalyptus, clinique de rééducation polyvalente (addictologie, troubles cognitifs, gériatrie, surpoids et obésité, oncologie), a ouvert à Saint-Pierre. Fort de 200 salariés, regroupant tous les métiers indispensables à la rééducation, le groupe Revyva observe une croissance annuelle constante de 8 à 10% par an. La méthode de Janine Deleflie-Cazalis de Fondouce : une approche médicale et holistique, centrée sur le patient, qui caractérise les trois établissements du groupe afin de redonner « vie à la vie » aux quelques 350 patients/jour accueillis dans ses établissements après des épisodes de vie, médicaux et traumatiques.

Sylvie **CLAIN**

Directrice générale déléguée du groupe Iris Santé



Diplômée en Droit des établissements de santé, après un début de carrière dans le public, elle dirige le groupe privé Iris Santé, dont les établissements sont certifiés Haute Qualité des Soins. Parmi ses réalisations récentes, l'ouverture au Port d'une unité d'hospitalisation complète au sein du centre Horus (rééducation handicap sensoriel).
Elle est aussi secrétaire de la Fédération privés OI.



Marie-Rose **WON FAH HIN**

Directrice Générale de l'Aurar

Après une licence en Langues Étrangères Appliquées (anglais et allemand), elle obtient un DESS en Gestion et Aménagement des Collectivités Locales. Cadre hospitalier pendant 15 ans, elle prend la direction de l'AURAR (Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel à La Réunion) en 1999 et reçoit en 2015 le Prix Tecoma Entrepreneur de l'année. En 2016, elle crée le fonds de dotation Philancia, visant à lutter contre les maladies telles que l'obésité, le diabète, l'hypertension et l'insuffisance rénale.


DR

Jeanne **LOYHER**

Directrice générale des centres Dialyse (Clinifutur)

Infirmière, elle commence sa carrière, dévouée au bien-être des patients, ce qui la mènera à occuper des postes de plus en plus importants : Directrice des Ressources Humaines (DRH) au sein du groupe Clinifutur tout en poursuivant sa formation pour obtenir un DESS en qualité, organisation et management. Nommée ensuite Directrice Générale des centres de dialyse du groupe, elle développe cette activité en ouvrant trois centres à Mayotte et deux en construction (en Guyane et à Dakar).
En parallèle, elle est directrice générale d'Enova, promoteur de compétences, où elle contribue à l'accompagnement et la formation de nouveaux talents, renforçant ainsi la professionnalisation des métiers de la santé.
Expert visiteur pendant 14 ans à la Haute Autorité de Santé (HAS), elle est désormais membre de la Commission de certification des établissements de santé de la HAS, ainsi que du CA de la Fédération des entreprises d'Outre-mer et de celui de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) Rein.



Jacqueline **LEBON-BERTIL**

Chargée de projets en santé (ARS)

Spécialisée dans le pilotage des politiques régionales de santé et de la formation, elle a participé à l'élaboration du Projet Régional de Santé 2023-2033, adopté le 30 octobre 2023. Elle a également contribué à la mise en place du « Livre vert de la Santé à La Réunion ».



Denise **PELLASSY-TARBOURIECH**

Directrice des soins (ARS)

Infirmière, cadre supérieur de santé puis directrice des soins dans un CHU parisien, elle a piloté divers projets visant à la mise en œuvre des droits des malades à l'hôpital avant de rejoindre ensuite l'ARS de La Réunion où elle orchestre entre autres missions l'évolution des compétences élargies des infirmiers.


DR

Laure **REY-MOUTET**

Directrice générale Adenium Formation

Son parcours professionnel a débuté dans l'industrie pharmaceutique et les essais cliniques. En 2011, elle rejoint l'AURAR, au service Qualité, avant d'exercer aux Ressources Humaines, puis d'évoluer vers un poste d'adjointe de Direction.
Elle a participé à la création d'Adenium Formation et Conseil. Avec un objectif clair : rendre le développement des compétences accessible à tous sur l'île.

Anne-Marie **DURIEUX**

Directrice générale de la Clinique Durieux

En 2021, elle a pris la direction générale de la clinique privée du Tampon, un poste qu'elle partage avec son frère, Georges-Patrice Durieux.
Elle est particulièrement investie sur la montée en qualité des soins de la clinique.

Toujours plus loin

Médicales, paramédicales ou universitaires, elles ont toutes en commun d'aimer se dépasser et acquérir de nouvelles compétences. Jusqu'à, parfois, repenser leur carrière pour répondre toujours au plus près des besoins de leurs patients. Des profils inspirants qui, à tous niveaux de compétences, font avancer la santé à La Réunion.

Pr Bérénice ROY-DORAY



Doyenne de l'UFR Santé

Après ses six premières années d'études à Angers, elle choisit la Génétique médicale pour son internat, effectué à Strasbourg. Devenue cheffe de clinique, elle y dirige le Registre de malformations congénitales d'Alsace dont l'analyse des données conduira à sa thèse de Sciences. En 2005, la prise en charge d'une enfant de 6 ans, porteuse du Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF), lui remet en mémoire les difficultés scolaires de deux camarades de CE2, jumeaux, dont elle diagnostique le SAF grâce à la photo de classe archivée, ce qui décidera de la suite de sa carrière.

Elle arrive à La Réunion en 2013, avec la volonté de développer la génétique et la lutte contre le SAF. Cheffe de service de la génétique puis nommée Professeur des Universités en 2015, elle coordonne le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal. Avec le CHU, la Fondation Père Favron et l'ARS, elle organise le plan SAF, composé d'un centre Diagnostic au CHU et d'un centre Ressources pour repérer et organiser le suivi de ces familles touchées par le SAF.

En septembre 2021, élue Doyenne de l'UFR Santé, elle se bat alors pour ouvrir le deuxième cycle de médecine et lance un tutorat institutionnel gratuit afin de faciliter l'accès en deuxième année des étudiants. Elle crée aussi, en 2023, le premier DIU SAF en France.

Dr Karine BERNY-BURLOT

Pédiatre, présidente de la CME (CHOR)

Après un internat en pédiatrie à l'AP-HP et un clinicat au CHU de Bondy, elle s'installe à La Réunion en 2003. Nommée cheffe du service pédiatrie du GHGM en 2016, elle fait du management des équipes et de l'amélioration continue de la qualité des soins son leitmotiv. Son attachement aux valeurs de l'île, incarnées par le mot « Ansamn », symbolise sa vision d'un travail collectif et solidaire.


CHOR

Dr Carine HEMMER-MELCHIOR

Cheffe de l'unité mobile de Soins palliatifs (CHU)

Diplômée de la faculté de médecine d'Angers, elle a obtenu plusieurs DU (VIH et IST, Thérapies cognitivo-comportementales, Soins palliatifs et accompagnement, éthique appliquée à la santé) et s'implique pour développer l'offre de soins palliatifs sur l'île où elle est arrivée en 2009.

Dr Leila AMOR

Médecin addictologue (CHOR)

Formée à la faculté de médecine Lille 2, elle a terminé son internat à La Réunion en 2002, puis a été assistante. En 2009, elle participe à la création de l'équipe de liaison et de soins en addictologie et milite pour la déstigmatisation de la prise en charge des problématiques addictives.


DR

Dr Phuong LIEN TRAN

Gynécologue-Obstétricienne (CHU)

Maitre de conférence des Universités et praticienne hospitalière au CHU sud, elle est très investie sur la prévention et la lutte contre les cancers gynécologiques. En 2024, elle a été désignée lauréate Jeunes talents de l'Oréal pour son engagement sur la prévention des cancers HPV.

Dr Sophie LEFEBVRE **Gynécologue (CHU)**

Avec sa consœur le Dr Emmanuelle de la Torre, elle prend en charge les patientes victimes de VIF au sein de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (antenne Nord).


CHOR

Chloé CLÉMENT

Psychologue / clinicienne (CHOR)

Elle accompagne les patients et leurs familles vivant avec une maladie métabolique chronique, notamment le diabète, et qui peinent à faire face seuls aux contraintes de cette maladie. Avec les équipes du service de diabétologie, elle assure aussi des missions de prévention auprès du grand public ainsi que des élèves en milieu scolaire. Avec deux collègues, elle a créé un outil thérapeutique pour aider les enfants à comprendre leur maladie et à accepter de vivre avec. Ce livre a été distribué dans les services de pédiatrie de l'île et présenté au congrès de la Société Française de diabète en 2024 à Toulouse où il a reçu un prix. Une récompense qui leur permet d'acheter du matériel pour les patients et notamment des tapis de yoga pour des séances sur la gestion des émotions.

Denise **MAILLOT**

Cadre de santé (CHOR)

Diplômée en 1986, elle se consacre pendant 15 ans à la cardiologie dans des services adultes, en réanimation et en salle d'intervention (coronarographie, électrophysiologie). Après les CHU de Saint-Denis et de Nice, elle est mutée en 1996 au CHGM (consultations externes cardiologie). Elle obtient son diplôme de puéricultrice en 2003 et rejoint l'équipe de soins intensifs en néonatologie du CHGM. Elle passera ensuite son diplôme de cadre de santé en 2008.
En 2014, elle est à l'origine de la création de l'unité Kangourou.
En 2023, elle contribue à la mise en place d'une unité expérimentale de soins de néonatologie à domicile. Elle est également formatrice à l'école des auxiliaires et des puéricultrices de Saint-Denis.

Sonia **MICHALON**

Orthophoniste (GHER)

Docteur en neuropsychologie (2018) et orthophoniste (2003), elle œuvre pour la créolisation des outils d'évaluation et prépare un DU d'Ethnomédecine à l'Université de La Réunion. Elle est l'auteur de plusieurs publications scientifiques et formatrice à l'international.

Anne-Christelle **RICHAUVET**

Médecin généraliste

Elle a reçu le Prix Thérèse Baillif 2024 décerné par le Conseil départemental, en reconnaissance de son implication dans la lutte contre les VIF.
Sensibilisée à cette cause suite au décès en 2004 d'une amie d'enfance, victime de féminicide, elle présente en 2013 un mémoire intitulé “Lutte contre les violences conjugales à l'île de La Réunion. Rôle et place du médecin généraliste”, suivi en 2015 de sa thèse sur “Les violences conjugales sur l'île de La Réunion. Déterminants, état des lieux et propositions de préventions”, un sujet n'ayant encore jamais fait l'objet d'une thèse de médecine.
Depuis l'ouverture de son cabinet en 2019, elle accompagne femmes et enfants victimes de violences, orientés par la Protection Maternelle et Infantile ou par le bouche-à-oreille.
Elle encadrera prochainement le nouveau DU VIF à l'Université de La Réunion.


DR

Dr Katia **MOUGIN DAMOUR**

Cheffe de pôle Urgences (CHOR)

Formée à la Faculté de médecine à Nancy, elle arrive sur l'île pour sa dernière année d'internat, en cardiologie (CHU) puis Urgences au CHGM. En 1998, elle soutient un travail déterminant sur les endocardites infectieuses puis obtient la Capacité de Médecine d'Urgence. Elle deviendra cheffe de service en 2012, puis, en 2022, cheffe de pôle.

Pr Frédérique **SAUVAT**



Cheffe du service de chirurgie pédiatrique (CHU)

Après ses études à Clermont-Ferrand et son internat et son clinicat à Paris, elle intègre en 2002 l'hôpital Necker-Enfants Malades puis rejoint en 2010 La Réunion. Pionnière de la microchirurgie sur l'île, elle contribue à des projets de recherche.
En 2013, elle est la première femme Professeur des Universités-Praticien Hospitalier à La Réunion et préside la CME du CHU de 2016 à 2021. Elle est en charge du Centre de recours chirurgie infantile Réunion-Mayotte.

Chloé **GIROD PETIT LOUIS**

Psychiatre (EPSMR)

Elle est responsable d'unité de ZEVI (soins intensifs psychiatriques), formatrice régionale en prévention suicide et coordinatrice du Diplôme d'Études Spécialisées de Psychiatrie OI.



Dr Anne **PRÉVILLÉ**

Pédiatre (ASFA)

Clinicien expert, elle préside la Commission médicale d'établissement de l'Hôpital de l'Enfant à Saint-Denis et supervise le réseau d'éducation thérapeutique du patient.

Laure **SABBAN**

Cadre socio-éducatif (EPSMR)

Formée en thérapie familiale et institutionnelle systémique, elle est responsable de la Maison Des Usagers, des Unités d'Activités Occupationnelles et de l'Équipe de Soins en Tabacologie.



Sabrina **HUBERT PAYET**

Sage-Femme (CHU)

Directrice de l'école de sage-Femmes et membre du comité éditorial des Dossiers de l'obstétrique, elle assure aussi la direction de l'Institut de formation Ambulanciers.

Marjolaine **ROCHE**

Chercheuse (PIMIT)

Docteur en Sciences et Agronomie (Avignon, 2005), ses domaines de recherche portent sur les maladies infectieuses tropicales et la modulation du métabolisme cellulaire lors d'une infection virale.



Dr Ariane **CHOUMERT**

Cheffe du service Maladies Neurologiques Rares (CHU)

Elle coordonne le Centre de Ressources et de Compétences SLA et le centre de compétences pour les maladies neuro-génétiques et les leucodystrophies.

Dr Elisa **JOLY**

Dermatologue (CHU)


CHU

Originaire de La Réunion, elle a rejoint l'équipe du Pr Antoine Bertolotti au CHU en 2021 après l'obtention du DES de Dermatologie en métropole. Elle exerce au sein de l'unité de dermatologie adulte du CHU sud dans le service de Maladies Infectieuses.

Dr Christine **KOWALCZYK**

Médecin généraliste

Diplômée de la faculté de médecine de Marseille, elle est très impliquée sur la défense de l'exercice libéral, sur la lutte contre les violences faites aux femmes et contre les risques environnementaux pour la santé. Elle est aussi présidente de l'URML.

Dr Colette **MINIENPOULLÉ**

Chirurgienne-dentiste libérale

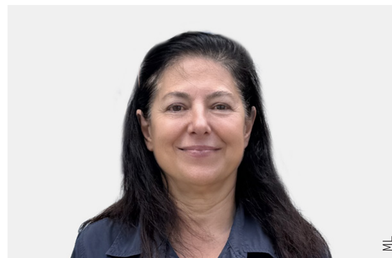
Dans sa pratique, elle a rencontré des patients victimes d'abus sexuels dans leur enfance. D'où sa décision d'agir pour informer les enfants, dès la crèche, par des contes, des limites à poser.

Dr Elodie **HUOT**

Médecin généraliste

Présidente du collège des généralistes enseignants OI, elle exerce en libéral et intervient à l'UFR santé et participe à des missions de soutien à Mayotte.

Dr Patricia **ZUNIC**


ML

Cheffe de Pôle Cancérologie (CHU)

Hématologue, elle supervise les services d'hématologie, soins palliatifs, anatomopathologie, pneumologie, radiothérapie-curiethérapie ainsi que le centre de coordination en cancérologie et coordonne des centres de compétence pour des maladies rares. Active dans la recherche clinique et l'enseignement, elle a joué un rôle-clé en 2021 dans la signature d'une convention de coopération entre le CHU et le centre Gustave Roussy, qui vise à offrir aux patients réunionnais un accès à l'innovation thérapeutique.

Dr Nathalie **LE MOULLEC**

Endocrinologue (CHU)

Cheffe du service d'endocrinologie et maladies métaboliques depuis 2004, elle dirige le Centre Spécialisé Obésité du CHU Sud et dirige le programme de recherches inter-régional OBEGEST.

Cindy **ROBERT**

Préparatrice en pharmacie

Diplômée depuis plus de 20 ans, elle est l'une des rares préparatrices en pharmacie à s'être formée en orthopédie afin de pouvoir effectuer les moulages indispensables aux patients.

Audrey **NOËL**

Orthophoniste (Université)

Après un cursus professionnel, elle opte pour la sociolinguistique. Sa thèse de doctorat porte sur l'évaluation des compétences langagières des jeunes enfants réunionnais.

Manuela **POTHIN**

Directrice de la recherche (CHU)

Innovation, coopération internationale et fonds européens n'ont plus de secrets pour celle qui orchestre les centaines de travaux de recherche en cours au CHU et les appels à projets.

Dr Sophie **BASTARD**



Biologiste (CHU)

Responsable du service de biochimie spécialisée qui réalise les expertises médico-légales, le dépistage prénatal, la pharmacologie..., elle souhaite voir se développer la recherche dans sa spécialité.

Dr Pauline **MASCAREL**



EPSMR

Psychiatre (EPSMR)

Après avoir dirigé la plateforme Psy-Covid 974 pendant les confinements, elle est en charge du centre réunionnais de prévention au suicide, VigilanS.

Dr Julie **EGGERMONT**


ML

Gynécologue-obstétricienne (CHU)

Spécialisée en chirurgie endométriose, elle est responsable du Centre de recours endométriose au sein du CHU, reconnu centre expert de niveau 3 pour cette pathologie.

Sandra **JOSÉPHINE**


EPSMR

Aide-soignante (EPSMR)

Diplômée depuis, elle assure un rôle essentiel d'accompagnement et d'écoute, en offrant un soutien à la fois physique et émotionnel aux patients. Elle travaille à l'Unité d'Activités Occupationnelles à l'intra EPSMR de Cambaie et s'investit avec conviction sur les ateliers Culture à l'hôpital, participant ainsi au rayonnement du Pôle Santé Ouest de la Réunion qui a reçu le 13 novembre 2024 le label « Culture et Santé » au plus haut niveau (niveau 3).



CHOR

Dr Nathalie **SULTAN**

Responsable Pôle ambulatoire (CHOR)

Dermatologue au CHOR depuis 10 ans, elle a créé en 2017 l'association de prévention solaire Mission Soleil Réunion qui intervient dans 250 écoles pour former les élèves au bon comportement face au soleil. MiSolRe a reçu le prix Europe 2023 de la Social Responsability in Dermatology de L'Oréal.



EPSMR

Sylvie **PADEAU**

Cadre supérieur Pôle intersectoriel (EPSMR)

Infirmière en psychiatrie et éducatrice spécialisée, elle dirige actuellement un projet d'équipe mobile transitionnelle pour accompagner les personnes atteintes de troubles psychiatriques à leur sortie de prison. Elle a aussi contribué à la création d'équipes mobiles en gérontopsychiatrie et psychiatrie-précarité.



Dr Séverine **KLEIN**

Cheffe des Urgences (GHER)

Elle a découvert l'univers des Urgences lors d'un stage pendant ses études à Tours. Depuis 2014, elle a suivi la transformation de la clinique de l'Est en Groupement Hospitalier de l'Est de la Réunion (GHER) et la montée en puissance du service des Urgences, passé de 60 passages/jour à 105/jour. Elle est aussi vice-présidente de la Commission Médicale d'Établissement.



CHOR

Hanifa **MOUSSA**

Directrice référente (CHOR)

Infirmière D.E, elle a fait ses premières armes en établissements public et privé et en exercice libéral, développant une expertise solide en néphrologie, réanimation ou encore hémodialyse. En 1995, elle rejoint l'Institut de formation des cadres de santé (IFCS) de Tours, puis obtient une licence en management ainsi qu'un Master 2 en management des établissements sanitaires et médico-sociaux. Elle encadrera alors un pôle d'activité au CHU de La Réunion. Diplômée de l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) en 2017, elle devient Directrice des soins au CHGM et orchestrera le déménagement au CHOR. Elle travaille aujourd'hui sur l'extension des capacités d'accueil de l'hôpital et contribue au Projet Médico-Soignant Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire. Elle est aussi formatrice pour les cadres de santé et déléguée régionale DROM-SUD de l'Association Française des directeurs des soins.

Ségolène **MEYSONNIER**

Psychologue clinicienne (CHU)

Elle a initié et dirige le dispositif clinique transculturel qui vise à intégrer depuis 2019 les dimensions culturelles et les croyances des patients dans leur prise en charge thérapeutique. Elle participe à la formation des équipes hospitalières à cette approche et est impliquée dans des activités de recherche et d'enseignement.

Isabelle **HOUNG ON SEING**

Infirmière D.E (IES)

Après une carrière d'infirmière libérale dans le sud de l'île, elle s'est impliquée dans l'enseignement au sein de l'Institut d'Études en Santé (IES) en qualité de cadre de santé formateur. Elle est également présidente de l'Ordre interdépartemental des infirmiers de La Réunion et de Mayotte depuis 2020.



Stéphanie **FAYEULLE**

Cheffe de l'unité mobile de soins palliatifs EST

Spécialiste en médecine interne au GHER, elle a eu en charge la mise en place de l'unité mobile de soins palliatifs pour la région Est.

Émilie **MAROTEAUX**

Kinésithérapeute libérale

Sportive de haut niveau, arrivée première de la Diagonale des Fous en 2021, elle participe à des travaux de recherche du CHU sur l'incontinence urinaire d'effort et les troubles du plancher pelvien chez les traileuses françaises. Elle assure aussi des vacations en sexologie à la clinique Les Orchidées.

Dr Johanna **ZEMOUR**



Cheffe du service de chirurgie digestive (CHU)

Formée à la faculté de médecine de Marseille, elle choisit chirurgie digestive pour son internat et se spécialise en chirurgie hépato-biliaire. Venue terminer sa formation à La Réunion, elle décide d'y revenir comme praticien hospitalier en 2013. Le virage CHU en 2012 l'a séduite car tout était à construire, dont l'harmonisation de la prise en charge des patients en chirurgie-hépato-biliaire et cancérologie digestive, ainsi que la mise à disposition des patients sur l'île de tous les traitements possibles - dont la greffe hépatique à moyen terme - pour leur éviter le transfert en métropole, cause trop fréquente de renoncement aux soins.

Dr Isabelle **TIRAN-RAJAOFERA**

Pédiatre en néonatalogie (CHU)

Très impliquée sur la promotion de l'allaitement pour les bébés prématurés, elle participe avec l'équipe de néonatalogie du nord la possibilité de création d'une banque de lait maternel à l'horizon de quelques années afin que La Réunion soit moins dépendante des dons de lait venus de la métropole et moins soumise aux risques de tension sur les stocks.

Pr Sylvia **IACOBELLI**

Cheffe de service néonatalogie et réanimation néonatale (CHU)

Auteur d'une thèse de doctorat en santé publique et épidémiologie (Université de Bourgogne), intitulée "Facteurs cliniques périnatals et paramètres biologiques prédictifs du pronostic chez l'enfant prématuré" et de plusieurs publications scientifiques sur le même sujet, elle est activement impliquée dans la recherche clinique. Elle est également engagée dans l'enseignement et la formation des professionnels de santé.

De la petite enfance à la vieillesse, ces dames travaillent à améliorer la qualité de vie des personnes en situation de handicap et de dépendance. Des métiers parfois rudes mais qui ouvrent désormais la voie à davantage d'inclusion sociale grâce à des projets innovants.

En toute autonomie !



Tiphaine **TOKPAN**

Directrice générale ASFA et Déléguée régionale FEHAP Océan Indien

Financière de formation et dotée d'un MBA Direction Structures Santé et Solidarité, elle a exercé au sein d'établissements de santé privé à but non lucratif et participé à l'ouverture de structures médico-sociales à Paris.
En aout 2023, elle rejoint l'ASFA et devient la première femme à diriger l'association. Véritable Cheffe d'orchestre, elle œuvre pour donner du sens aux équipes et poursuivre les orientations stratégiques validées avec son conseil d'administration. Sa vision ? Ouvrir le dialogue avec les partenaires vers une démarche collective et innovante répondant aux besoins des personnes accompagnées et aux défis de demain.

Emmanuelle **TERGEMINA**

Directrice générale Association Claire Joie



Titulaire d'un DESS en droit de la santé et de la protection sociale et d'un CAFDES public (EHESP), elle s'est investie dans le secteur du handicap. Après des postes de direction adjointe en FO et FAM puis de direction d'une école spécialisée pour jeunes déficients auditifs et dysphasiques à Toulouse, elle a dirigé, à son retour à La Réunion, des Ehpad (Père Favron) avant de devenir Directrice Générale de Claire Joie, association spécialisée dans l'accompagnement de jeunes présentant des troubles du développement intellectuel ou des troubles du spectre de l'autisme et le diagnostic de l'autisme (CRA). Son mot d'ordre : l'inclusion. Elle est membre de la FEHAP Océan Indien, du comité départemental de suivi de l'école inclusive et présidente du Syndicat des Associations Privées Réunionnaises d'Éducation Sanitaires et Sociales et du CA du groupement national des CRA.



Cynthia **HENRY**

Directrice générale ARAR

Titulaire d'un master 2 en conseil et stratégie de développement des organisations sanitaires, elle a débuté sa carrière à l'ASDR puis a dirigé le programme éducatif à la mairie de Saint-Denis avant de rejoindre Claire-Joie en tant que directrice adjointe du pôle déficience intellectuelle puis l'ASFA comme directrice du pôle handicap. Depuis juin, elle a mission de redresser l'ARAR.

Sylvie **BOUKERROU**

Directrice de Repère

Sage-femme de formation, elle dirige le réseau de périnatalité de La Réunion avec un grand professionnalisme et organise de nombreux colloques et congrès.

Stéphanie **VERGOZ**

Directrice GIP SAP

Engagée depuis de nombreuses années au sein de service d'aide à la personne et plus particulièrement de soutien aux aidants, elle en a pris la direction en 2016.
Son leitmotiv : innover en anticipant les besoins futurs des personnes en perte d'autonomie et de leurs aidants notamment au travers de la mise en place de points ressources sur l'île.



Christine **BRUN**

Directrice IES La Ressource (IRSAM)

Titulaire d'un CAFDES (IRTS), elle a complété sa formation à l'EHESP, et a dirigé des structures adultes (Père Favron) puis a pris la direction d'un Institut d'Éducation Sensorielle (enfants) de l'IRSAM. Formatrice à l'école de santé publique pour les cursus directions et cadres et membre de jurys d'examen, elle participe à la structuration de la filière handicaps invisibles sur l'île.

Claire **LEFEVRE**

Conseillère Territoriale Alefpa

Directrice de pôle médico-social, elle accompagne les dispositifs, établissements et services dans le cadre d'études d'opportunités, de rédaction de projet, de diagnostics stratégiques et territoriaux, d'audits...
Et dans le développement de nouvelles réponses aux besoins des personnes accompagnées, dans un souci permanent d'amélioration des réponses existantes.

Ingrid **MONDIA**

Aide-soignante (Levavasseur)

Belle performance pour le SAMSAH Ensemb de l'association Frédéric Levavasseur ! Sa salariée a terminé le Trail de Bourbon, épreuve plutôt difficile pour un non-professionnel, en 26 heures et 52 minutes.
De quoi rendre le sourire à ses patients et à ses collègues qui ont aussi participé à différentes épreuves du Grand Raid 2024.

Nathalie **GAUTRON**

Directrice générale de l'IRTS Réunion et Mayotte

Elle assure plusieurs responsabilités directoriales au cœur de l'action sociale et médico-sociale (ARFIS OI-IRTS 974, IRTS Mayotte, CREAI OI).

Sylvie **CLOTAGATIDE**

Responsable de pôle et de programme IRTS

Elle accompagne étudiants et entreprises du secteur médico-social dans l'accès à une formation de haut niveau sur différents profils de métiers.

Françoise **PHILIPPE**

Directrice d'établissement ADAPEI

Très engagée dans le secteur du handicap, elle a orchestré la certification TSA de l'IMP Bel Air et SESSAD du Tampon, premiers établissements de la Réunion certifiés.

Margaux **UNGERER**

Unité Insertion des Travailleurs Handicapés (DEETS)

Elle dirige cette unité au sein de la Direction de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités dont les missions consistent à promouvoir l'inclusion et l'égalité des chances sur le marché du travail.

Katia **GRONDIN**

Présidente Cap Emploi

Elle prône la collaboration avec les partenaires locaux pour promouvoir l'insertion professionnelle des personnes avec handicap. Elle préside aussi Cap Compétences, un organisme de formation pour ce même public.

Claude **BRARD**

Présidente de l'APAJH

Très investie dans la promotion d'une société inclusive, elle ne ménage pas ses efforts pour défendre les droits des personnes vivant avec un handicap.

Saskia **MANLAY**

Directrice de la Pouponnière sociale Levavasseur

Infirmière de formation, elle a dirigé différentes structures et Département petite enfance avant de rejoindre l'association Levavasseur.

Danièle **PAYET**

Présidente de l'ADAPEI

Elle milite depuis de longues années pour les droits des personnes vivant avec un handicap et promeut l'écoute et le soutien de leurs familles.

Maryse **PICARD**

Directrice Asetis

Elle manage une équipe pluridisciplinaire en charge de l'hébergement temporaire de personnes majeures nécessitant des soins (VIH) et en situation de fragilité psychologique.

Nicole **ETHÈVE**

Administratrice Fondation Père Favron

Membre du Conseil d'Administration de la Fondation Père Favron, elle a précédemment présidé celui de la CGSS.

Corinne **DECAUNES**

Directrice par intérim Pôle gérontologique Ouest

Diplômée d'une école de management, après quelques années à gérer la marque de cosmétiques bio qu'elle a créée en 2017, elle a rejoint la Fondation Père Favron en 2021.

Christine **BONNET**

Éducatrice spécialisée Pôle médico-social Babet

Atteinte d'une maladie auto-immune qui la handicape beaucoup, elle a su rebondir en se spécialisant par une formation avec le soutien de la Fondation Père Favron.

Chloé **ESPAGNAC**

Aide-soignante, médiatrice animalière

Découvrant le potentiel du lien entre une résidente d'EHPAD et un chat, elle s'est formée en zoothérapie puis a créé IMA RUN en 2019.

Léa **EYMARD**

Éducatrice spécialisée (Père Favron)

Elle est très investie dans sa mission au sein du Pôle Handicap et Insertion de la Fondation.

Aïda **PÉRICHON**

Directrice AGEFIPH

Après plus de 20 ans d'expérience dans le secteur médico-social, elle a rejoint l'Agefiph pour contribuer à l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap.

Un engagement sans faille

Certaines ont pu sensibiliser des milliers de personnes à la cause qu'elles soutiennent, d'autres œuvrent plus discrètement pour soutenir des malades et leurs familles et, parfois, faire avancer la recherche. Mais toutes sont indispensables à la promotion d'une meilleure santé pour tous et au respect des droits des patients à La Réunion.

Marie-France **BRU-DAPRES**



Présidente de l'AFRH

Ancienne Attachée de Recherche clinique, elle est aujourd'hui Présidente de l'Association Française pour la Recherche sur l'Hidrosadénite Suppurée, qu'elle a fondé en février 2000, pour venir en soutien aux personnes atteintes, comme elle dès l'âge de 32 ans, de la Maladie de Verneuil (Hidradenitis Suppurativa). Une maladie douloureuse qui touche 1% de la population et qui est souvent diagnostiquée tardivement, en moyenne huit ans.

Avec les bénévoles de l'AFRH, elle est régulièrement présente sur les évènements santé et associatifs organisés sur l'île afin de faire connaître l'association et d'aider les personnes malades à entrer dans un parcours diagnostic et de soin.

L'AFRH, seule association nationale en santé présente sur l'île, soutient et travaille en étroite collaboration avec son Comité Scientifique qui compte des experts réputés de cette maladie, issus d'institutions de renom comme l'Institut Pasteur, l'Hôpital Necker...

En 2023, elle a organisé à La Réunion le premier congrès de l'AFRH, suivi, en 2024, du second, avec la participation d'experts venus de métropole.

Thérèse **BAILLIF**


CD974

Présidente d'honneur du CEVIF

Originaire des Avirons, elle a suivi des études de droit public et droit privé à l'université de la Réunion. Très engagée dans la vie active et politique, elle a milité dans de nombreuses associations de soutien aux femmes et aux familles. Mais elle est surtout connue pour son action au sein du Collectif pour l'Élimination des Violences Intrafamiliales (CEVIF, créé en 2008).

Aurore **LAURET-STEPPER**

Présidente de Enfants Autistes 974

En 2012, elle a fondé, avec son époux Emmanuel, une association pour accompagner leur fils atteint de TSA dans son évolution, aider d'autres enfants à se développer et trouver une voie professionnelle, actuellement en partenariat avec l'institut Frédéric Levavasseur.

Edwige **LE GAC**

Présidente de ADJ 974

Maman d'un enfant atteint de diabète de type 1 et confrontée aux difficultés que connaissent les familles face à cette pathologie, elle a créé l'Association Diabétiques Junior 974 qui propose un tutorat aux parents et sensibilise la société au contraintes qu'assument ces familles.

Audrey **RIVIÈRE**


DR

Présidente de Nos tout-petits

Psychologue de formation, elle accompagne bénévolement les familles qui passent par l'épreuve du deuil périnatal. Conférences, ateliers créatifs, expositions photo, des animations sont organisées pour faire reconnaître le traumatisme que représente la perte d'un enfant, né ou à naître.


NEZTOILE

Cynthia, alias Alizée

NezToile, fée à l'hôpital

Ancienne infirmière en soins palliatifs, Cynthia a découvert le métier de Neztoile à travers le travail de Sandra Meunier, art-thérapeute et fondatrice du concept des Neztoiles. Elle interprète la fée des océans, Alizée, qui, depuis 2019, apporte de la joie aux patients en fin de vie ainsi qu'aux enfants mourants à La Réunion. Les interventions d'Alizée consistent à entrer en contact avec les patients de manière douce et imaginative, en utilisant des objets tels que des plumes, des bougies, des fleurs et des coquillages pour émerveiller et reconnecter les patients à leur joie intérieure. Ces interventions se font en étroite collaboration avec les équipes soignantes, afin de compléter les soins médicaux par un accompagnement centré sur l'âme et les émotions des patients.

Gaëlle **LE GUENNEC**

Présidente Réunion Moelle Espoir

Atteinte d'une pathologie grave en 2015, elle a eu besoin d'une greffe de moelle osseuse et est aujourd'hui en rémission. Sans donneur, elle n'aurait pu survivre. C'est pourquoi elle a créé Réunion Moelle Espoir afin d'inciter les Réunionnais à faire un don, par une simple prise de sang.



Céline **COGNAULT**

Coordonnatrice Iris Gynéco Sein Réunion

Infirmière Azalée, elle coordonne le parcours des patientes atteintes d'un cancer du sein du diagnostic aux soins de support.

Léopoldine **SETTAMA**

Présidente de la Ligue contre le cancer

Avocate de profession, elle sait défendre les intérêts des familles touchées par le cancer et encourage l'action coordonnée.

Magali **CHARION**

Déléguée régionale Sclérosés en Plaques

Elle-même atteinte par la maladie, elle ne ménage pas sa peine pour faire bouger les lignes, fédérer et sensibiliser à cette pathologie auto-immune.

Valérie **CARASCO**

Présidente de MICI 974

Les maladies inflammatoires de l'intestin, elle les connaît sur le bout des doigts. Avec son équipe de bénévoles, elle tente de lever le tabou autour de ces pathologies et d'aider les patients et leurs familles à vivre avec les MICI, en organisant différents événements avec le soutien de professionnels de santé, tels que des expositions santé ou des événements sportifs.

Nathalie **FAUCHER**

Présidente de France Réunion Autisme

Depuis des années, elle est sur tous les fronts pour obtenir plus d'AESH et de places en établissements médico-sociaux.

Linda **NOURLY**

Présidente de MEMS

Au sein de Mon Endométriose Ma Souffrance, elle organise des rencontres et groupes de parole pour aider les femmes et les couples.

Fanny **LE FUSTEC**

Administratrice Éclats de l'île

Elle est en charge de la communication et de la gestion de l'association qui finance les séances de clowns à l'hôpital. Une association dont la contribution à la vie hospitalière est une véritable pépite, en pédiatrie comme dans d'autres services et tout au long des couloirs.

Nathalie **BOURCIER**

Présidente d'Odyssea

Engagée depuis des années sur la lutte contre le cancer du sein, son association explose tous les compteurs à chaque nouvelle animation, telle la course annuelle à l'Étang-Salé. Le fruit d'un travail acharné de tous les bénévoles auxquels Nathalie attribue tout le succès de ces collectes de fond pour faire avancer la recherche sur le cancer du sein.

Valérie **FERNEZ**



Présidente France Rein OI

Aide-soignante de formation et formée depuis 2020 à l'Éducation thérapeutique du patient, elle intervient en qualité de bénévole et parfois de professionnelle rémunérée dans différentes structures. Elle s'est aussi investie depuis plus de 7 ans dans le rôle de représentante des usagers et a su générer autour d'elle un véritable intérêt pour cette mission tout autour de l'île et dans les hauts.

Amandine **LAVOISIER**

Présidente de Tipa Santé

Orthophoniste et présidente de l'URPS de sa profession, elle a été élue présidente de l'association Inter-URPS qui participe à la réflexion dans les domaines de la santé et de la e-Santé, accompagne les acteurs de la santé dans la compréhension, la création ou le suivi de projets de santé et le parcours du patient afin de promouvoir les soins ambulatoires. Plusieurs femmes de santé président les URPS infirmiers (Anne-Laure Albisetti), sage-femmes (Lucie Ethève), podologues (Naïma Lifa), médecins (Christine Kowalczyk)...

Nadège **NATTY**

Présidente du Planning Familial

Elle fait régulièrement entendre sa voix pour défendre les missions du Planning Familial, mises à mal par les baisses de subventions.

Yasmine **CANDAU**

Présidente EndoFrance

Elle a été la première à se mobiliser sur l'île pour créer un réseau de femmes souffrant d'endométriose.

Sylvie **AGNEZ**

Vice-présidente France Alzheimer

Aider les aidants de patients souffrant de la maladie d'Alzeihmer et de Parkison est son fil rouge depuis des années à la tête de l'association

Nathalie **BOULLÉ**

Coordinatrice Sourire de l'enfant

Elle organise des animations régulières dans les services de pédiatrie avec l'aide de quelques bénévoles et a mis en place trois aquariums dans les espaces d'attente grâce à des entreprises mécènes.

Dr Sylvie **RAZAFINTSALAMA**

Présidente ARPA OI

Pédiatre libérale, elle préside l'Association Régionale de pédiatrie ambulatoire océan Indien avec laquelle elle organise chacun année un congrès.

Anne-Gaëlle **MICHEL**

Art-thérapeute 2 Moons

Née sourde, elle connaît les affres du manque de confiance en soi. Elle propose, à l'hôpital et dans les instituts médico-sociaux, des ateliers de photographie pour renforcer l'estime et la confiance en soi.





Mireille **LEGAIT**

Membre du collectif national Femmes de Santé, elle est présidente de l'association « Panser avec les animaux » qui intervient dans les établissements de santé en zoothérapie et médiation animalière.

Journaliste spécialisée en presse professionnelle politique et économie de 1996 à 2002 après un début de carrière en presse régionale, elle a ensuite dirigé à Paris des magazines santé nationaux à grand tirage distribués dans toute la francophonie. Installée à La Réunion depuis 2017 pour raison familiale, elle relaie l'information santé de l'océan Indien pour Le Quotidien du médecin et Actus Soins, deux supports de presse professionnelle. Ses centres d'intérêt portent particulièrement sur l'actualité de la recherche en santé dans tous les domaines, sur les opportunités offertes par l'intelligence artificielle tant sur la recherche que sur l'aide au diagnostic. En 2022, avec un ami, elle crée l'association « Panser avec les animaux » qui met en place des animations pour les établissements hospitaliers (CHU, Hôpital de l'enfant) avec le soutien de zoothérapeutes et d'animateurs animaliers, ainsi que différents modules en direction des soignants et de la recherche en santé. Très engagée à titre personnel au sein d'une fondation d'utilité publique travaillant depuis 1881 en France à secourir les plus vulnérables, elle est sensibilisée à la cause du handicap et aux pathologies associées à la grande précarité, dont les addictions. Ses trois enfants, adultes, travaillent également en métropole et au Canada dans le secteur de la santé, du médico-social et du travail social.

Maternité du CHOR

Une démarche d'amélioration continue centrée autour des parents et de l'enfant



**Première maternité publique des DOM-Tom à être labelisée IHAB en 2012 au sein de l'hôpital Gabriel Martin à Saint-Paul, la maternité du CHOR n'a de cesse de soutenir sa démarche d'amélioration continue dans la prise en charge des futures mamans et de leurs nouveau-nés.. Bienveillance, écoute, respect des principes des 1000 premiers jours...
Du suivi de la grossesse au retour à la maison, son équipe pluridisciplinaire est aux petits soins pour les parents et les bébés dans un cadre accueillant.**

Dans une chambre spacieuse, Melissa, assistante de direction, Léo, kinésithérapeute, et leur bébé Laly attendent le « go » pour quitter la maternité avec leur bébé de trois jours. Quand bébé s'est annoncé, Melissa, ancienne agent de l'hôpital Saint-Martin, a tout de suite choisi la maternité du CHOR pour son suivi de grossesse. « *L'écoute bienveillante des patients, ce n'est pas un slogan, c'est une réalité ici* », affirme-t-elle, ne cachant pas que sa grossesse tardive lui avait causé quelques inquiétudes. « *Je me suis sentie rassurée ici, ce n'est pas un grand centre, tout est à dimension humaine et axé sur les besoins des futures mamans.*



Melissa et son bébé Laly

Par exemple, j'ai eu du diabète gestationnel. Au CHOR, il y a des créneaux ouverts pour des femmes enceintes comme moi : je suis venue sans rendez-vous, avec un accès direct au diabétologue et une prise en charge en hôpital de jour. » Autre attention que Melissa a particulièrement apprécié : la présentation du programme de suivi en créole. Et le respect de leur volonté de ne pas connaître le sexe de bébé avant la naissance.

La veille du terme, Melissa, souffrant de contractions, s'est présentée au CHOR. « *Ils ne m'ont pas renvoyée chez moi, sachant que j'habite loin. J'ai été prise en charge très rapidement aux urgences et hospitalisée.* »

Le lendemain, jour J : « *J'ai vraiment apprécié que l'équipe respecte ma volonté d'avoir un choix éclairé sur le déroulé. Nous voulions des explications sur les avantages et les inconvénients de telle ou telle pratique ou position pour l'accouchement et surtout garder la possibilité de choisir. Ça a été le cas. Nous avons aussi particulièrement apprécié la coordination entre l'équipe obstétricale et l'anesthésiste. La péridurale m'a permis de vivre l'accouchement sereinement. J'ai senti tout ce qui se passait dans mon corps mais sans effet douloureux. La sage-femme m'a proposé d'attraper moi-même Laly et de la mettre tout de suite en peau à peau, puis au sein. Elle a tété pendant une heure !* »

Du côté du papa, le sourire est de la partie : « *Nous avons vraiment passé un bon moment ici* », se réjouit-il, ravi de ne pas avoir été un simple spectateur pendant le travail et l'accouchement. « *J'ai été totalement associé à ce moment, la sage-femme s'adressait à moi*

pour m'expliquer étape par étape ce qui se passait et me permettre d'accompagner au mieux ma femme et mon bébé. »

Un lien de confiance

Pour Gwladys Laravine, cadre du pôle Femme-Mère-Enfant et référente Handicap pour l'établissement, tout cela n'est que routine et bon sens. « *Notre pratique est réfléchie depuis longtemps, on discute en équipe régulièrement. Nous sommes passés d'une culture écrite du projet de naissance à une culture orale. Tous les intervenants du suivi écoutent en consultation les attentes des parents, expliquent ce qui est possible ou pas. Le projet de naissance se construit au fil des consultations et les parents n'éprouvent plus le besoin de le formaliser par écrit. Cela démontre bien le lien de confiance qui s'est tissé.* »

En avril 2025, la maternité du CHOR renouvellera pour la quatrième fois le label Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB). « *Ce label, c'est important parce que c'est l'assurance que, quel que soit le service où nous évoluons, nous avons tous les mêmes pratiques, nous parlons le même langage à la future maman et au second parent, que ce soit pendant le suivi de grossesse, pendant l'accouchement, pour l'allaitement ou au sein de l'unité kangourou, en néonatologie, à domicile.* »



Un parcours de soin très organisé



Mercédès Marion est sage-femme coordinatrice au CHOR depuis une année. « *Le CHOR est une institution très organisée,* témoigne-t-elle. *Quelles que soient nos fonctions au sein de la maternité, nous allons tous ensemble vers le même but : améliorer la qualité des soins. Nous sommes à l'écoute des futurs parents : la société évolue, les jeunes mamans aussi. La prise en charge à la maternité doit donc suivre le mouvement et notre accompagnement des familles ne se limite pas à l'hôpital, ni à l'accouchement. Mais comment, du projet de naissance à la parentalité, faire de ce futur bébé une personne et une personne en bonne santé plus tard.* »

Le volet social n'est pas oublié : « *La grossesse est le moment où la femme a un suivi médical régulier. L'entretien prénatal du quatrième mois est l'occasion de repérer les futures mamans victimes de violences intrafamiliales. Mais tout au long de la grossesse nous sommes à l'écoute pour repérer ces personnes. Comme nous sommes en lien avec la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant de l'Ouest à Saint-Paul, nous pouvons leur adresser ces femmes en souffrance, en leur prenant rendez-vous en direct.* »

La collaboration est aussi privilégiée avec la médecine de ville : « *Nous avons des temps d'échanges professionnels avec le secteur libéral afin de porter ensemble le même message, dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé* », conclut la sage-femme coordinatrice.

Le service de néonatalogie du CHOR participe à l'expérimentation Neonadom



En avril 2023, le CHOR a mis en place une équipe de soins de néonatologie à domicile. L'hôpital de l'Ouest est le seul établissement ultramarin à participer à cette expérimentation nationale qui inclut onze services de néonatologie.

Réduire la durée d'hospitalisation des nouveaux-nés prématurés en assurant un suivi régulier à domicile, c'est l'objectif du projet national Neonadom, en expérimentation pour trois ans. Ce projet concerne les enfants prématurés, de petit poids pour leur âge gestationnel ou présentant un retard de croissance intra-utérin. « *L'objectif était de réduire les durées de séjour en néonatologie pour les bébés prématurés dont l'état de santé ne justifie plus le maintien à temps complet dans l'unité de néonatologie mais requiert des soins de niveau hospitalier. Grâce à un personnel soignant formé et expert, fonctionnant en équipe mobile, la continuité technique et relationnelle des soins est assurée ainsi que la pérennité du soutien à la famille afin de favoriser le développement des compétences parentales le plus précocement possible* », explique Denise Maillot, cadre de santé et infirmière puéricultrice. Ce dispositif a pour intérêt, entre autres, de raccourcir le temps de séparation des familles et des bébés, et aussi, le cas échéant, de repérer les situations préoccupantes au sein des familles. Une assistante sociale du CHOR est également moblisée avant la sortie de l'enfant pour évaluer les besoins des familles. Cependant, afin d'être aussi efficient que possible, le dispositif est limité aux familles habitant à distance raisonnable du CHOR. Au-delà, un relais de compétences est organisé par les services de la Protection Maternelle Infantile (PMI) et avec les sages-femmes et infirmier.e.s et libéraux ainsi qu'avec les médecins traitants. L'équipe se veut pluridisciplinaire avec des compétences variées : ostéopathie pour lutter contre la plagiocéphalie (crâne plat), promotionde la motricité libre... « *Notre mission est de mettre en place des outils de prévention et d'accompagnement de la parentalité pour prévenir la mort subite du nourrisson* », souligne Denise Maillot.

Une puéricultrice D.E se rend tous les jours au domicile de la famille et un pédiatre la voit deux fois par semaine. « *Mais en cas de souci, les parents peuvent appeler la néonat' à toute heure. En cas de besoin, le bébé peut être à nouveau hospitalisé par décision du pédiatre qui assure le suivi à domicile* », modère la cadre de santé. Depuis son lancement en avril 2023 jusqu'à fin décembre 2023, 137 enfants ont été inclus dans ce dispositif d'une durée de cinq à quinze jours, selon les cas. L'année 2024 marque une nette montée en puissance : 196 enfants sur les neuf premiers mois de l'année. Soit à durée égale 59 enfants de plus. De niveau IV, avec un service de soins intensifs, la néonatologie du CHOR compte douze lits en moyenne, avec la possibilité d'étendre la capacité en cas de besoin. Ce service accueille notamment des bébés de Mayotte, transférés EVASAN.



Muriel Fachero et Gaëlle Fourmel, infirmières puéricultrices Néonadom



« L'usage des huiles essentielles nécessite un accompagnement »

Maïka Boyer, sage-femme, titulaire d'un D.U d'aromathérapie

« Les femmes enceintes sont friandes d'huiles essentielles. Elles en utilisent contre les nausées au premier trimestre, contre les troubles du sommeil au cours de la grossesse. Beaucoup en apportent en salle de naissance.
Pendant le suivi de grossesse et notamment au cours de l'entretien prénatal du quatrième mois, nous en parlons afin de les conseiller sur ce qui pourrait être néfaste. Dans notre projet d'établissement, nous avons trois protocoles en expérimentation : un pour la gestion de l a douleur, un pour les troubles du sommeil et le dernier pour accompagner le deuil in utero, en soutien avec l'association Les Fées Péi, présidée par ma consœur Bénédicte Roncet, qui anime des ateliers couture pour réaliser des nids d'ange pour les bébés mort-nés.»



5/12

Journée mondiale de l'égalité des chances, le 5 décembre accueillera également la Journée pour la naissance que le CHOR organise tous les deux ans. Ateliers, conférences, stands, visite de la maternité : des moments de convivialité destinés au grand public, quelle que soit sa région de résidence.



Gwladys **LARAVINE**
sage-femme et cadre du pôle Femme-Mère-Enfant

DES CONSULTATIONS REGROUPÉES POUR LES PARENTS HANDICAPÉS

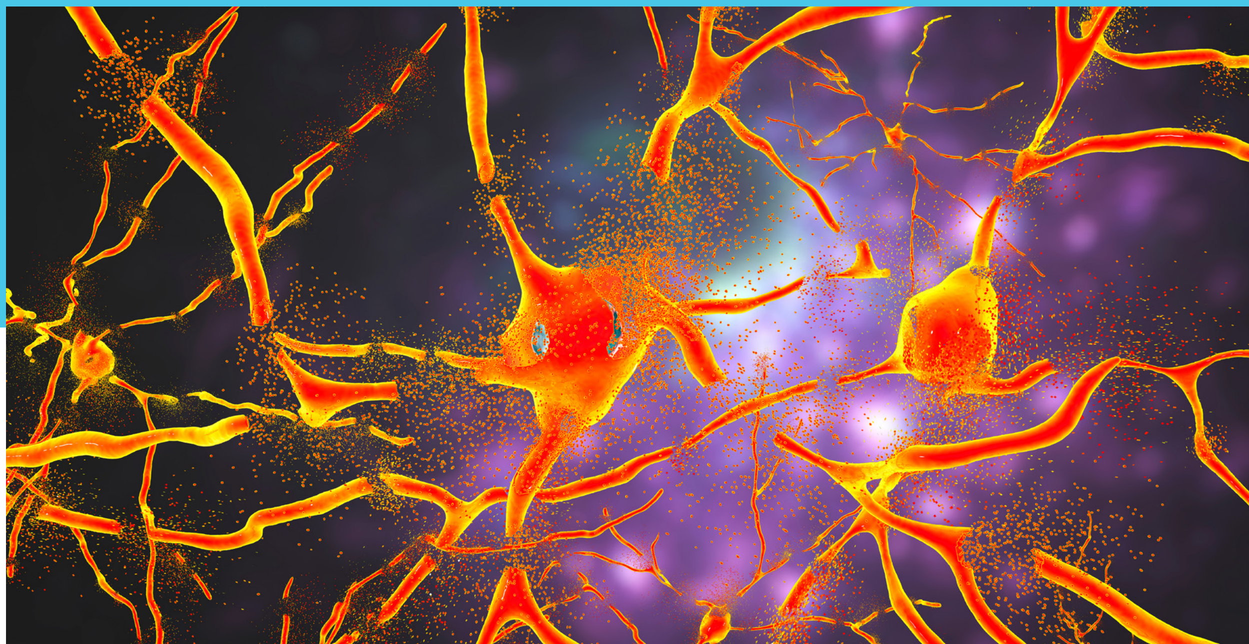
En concertation avec l'Apajh et Claire Joie et avec le soutien de l'ARS, nous mettons en place des actions dédiées aux parents porteurs de handicap, afin d'améliorer le parcours patient.
Par exemple, pour des parents atteints dans leur locomotricité, une équipe de programmation organise les consultations des divers intervenants le même jour. »



Delphine **CALIXTE**
sage-femme conseillère en lactation

LES PARENTS SONT CONSCIENTS DE L'IMPORTANCE DE L'ALLAITEMENT

« Les jeunes mamans et le co-parent sont très sensibilisés à l'importance de l'allaitement maternel. Notre principe est d'aller vers un choix concerté et de ne pas culpabiliser les parents qui font un choix différent. L'allaitement implique une disponibilité physique permanente, qui n'est pas toujours possible pour toutes les mamans. Mais, en 2023, 75% des mamans allaitaient à la sortie de la maternité. En 2024, nous devrions être sur les mêmes statistiques. »



Anorexie mentale : vers un traitement efficace ?

Une étude internationale* confirme l'importance des habitudes dans cette pathologie psychiatrique et met en évidence un mécanisme neurobiologique ainsi qu'un traitement potentiel qui pourrait améliorer la vie des patients.

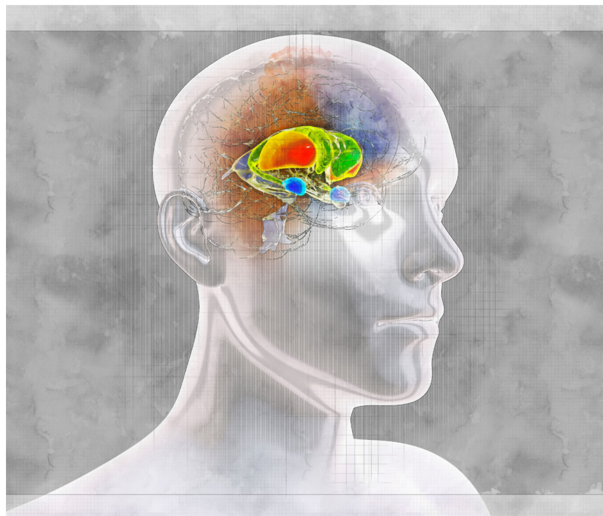
L'anorexie mentale est l'une des premières causes de mortalité prématurée chez les 15-24 ans et concerne désormais de plus en plus de personnes de 25 à 40 ans. Malgré son taux de mortalité très élevé, les bases neurobiologiques de l'anorexie mentale sont encore incomprises, ce qui explique qu'il n'existe pas encore de traitement pharmacologique efficace.

Les conclusions d'une équipe de chercheurs français, dirigée par le Pr Stéphanie Daumas, associée à une équipe canadienne dirigée par le Dr Salah El Mestikawy, professeur de psychiatrie (Université Mc Gill) et auteur en chef de l'étude, pourraient permettre d'améliorer la vie de millions de personnes souffrant d'anorexie mentale. Ce trouble alimentaire commun, qui affecte surtout les femmes, est la maladie psychiatrique qui présente le plus haut taux de mortalité. Selon l'étude menée par cette équipe internationale, l'anorexie pourrait être due à la formation excessive d'habitudes. Celles-ci entraîneraient alors une perte de contrôle conduisant la personne à cesser de s'alimenter.

La formation des habitudes est régulée par une structure cérébrale appelée le striatum dorsal.
Pour comprendre les mécanismes neurobiologiques sous-jacents à l'anorexie, des chercheurs ont utilisé un modèle génétique de souris exprimant une mutation précédemment identifiée chez des patientes et patients humains souffrant de graves troubles de l'alimentation et d'addictions.

Un traitement efficace chez la souris

L'équipe de chercheurs a identifié un déficit d'acétylcholine, un neurotransmetteur, dans le striatum dorsal des souris exprimant cette mutation. Celles-ci développaient également une tendance excessive à former des habitudes. Cela se traduit par une réduction drastique de leur consommation alimentaire avec un modèle comportemental d'anorexie utilisé chez les rongeurs, appelé « anorexie basée sur l'activité » (ABA). Les souris ont été traitées avec un stimulateur d'acétylcholine bien connu, le donépézil (Aricept). La stimulation par cette molécule permet de bloquer la dégradation de l'acétylcholine, ce qui augmente donc les taux d'acétylcholine dans le cerveau et dans le corps. Grâce à ce traitement, les souris ne développaient plus de comportements similaires à l'anorexie dans le modèle ABA.



Des essais cliniques en cours

Cette recherche pionnière a permis de mieux comprendre les mécanismes neuronaux pouvant conduire non seulement à l'anorexie mentale mais également à d'autres pathologies compulsives comme l'addiction ou les troubles obsessionnels-compulsifs. Reste à valider ces découvertes chez l'humain. Ainsi, une étude indépendante est conduite pour évaluer l'efficacité du donépézil dans l'anorexie mentale. À Montréal et à Toronto (Canada), une psychiatre, le Dr Leora Pinhas, a déjà traité dix patientes et patients souffrant d'anorexie mentale sévère avec le donépézil : trois d'entre eux ont montré une rémission complète, tandis que les sept autres ont vu une amélioration marquée de leur état. Des essais cliniques contre placebo sont menés actuellement à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris, à l'université de Denver et à l'université Columbia de New-York.

Cependant, le donépézil présentant de nombreux effets indésirables gastro-intestinaux et musculaires, les scientifiques participant à cette étude espèrent ouvrir la voie à des traitements innovants pour d'autres maladies psychiatriques graves « *dans un avenir proche* ». Qui se compte en années, étant donné la durée des essais cliniques et les délais d'autorisation de mise sur le marché de nouveaux médicaments.

> **The human VGLUT3-pT8I mutation elicits uneven striatal DA signaling, food or drug maladaptive consumption in male mice*



Stéphanie **DAUMAS**
Spécialiste en neurosciences comportementales, MCU en neurosciences (Sorbonne Université), elle travaille avec le chercheur Nicolas Pietrancosta et l'équipe canadienne du Dr El Mestikawy, à l'élaboration d'un nouveau médicament avec moins d'effets secondaires que le donépézil.

Sources

Cette étude a été menée au sein du laboratoire Neurosciences Paris Seine (Sorbonne Université/Inserm/CNRS) dirigée par la professeure de neurosciences Stéphanie Daumas (Sorbonne Université / Inserm / CNRS), et le chercheur Nicolas Pietrancosta (Sorbonne Université / ENS / PSL University / CNRS) en collaboration avec le chercheur Salah El Mestikawy (McGill University / Douglas Mental Health University Institute / éméritat CNRS / Sorbonne Université).
Sources Nature Communications



Le circuit neuronal des pensées en boucle décrypté

Une étude décrit pour la première fois les réseaux cérébraux associés aux ruminations mentales et leur évolution entre les âges de 18 et 22 ans. Des pistes importantes pour la prévention en santé mentale, l'une des priorités de santé publique à La Réunion.

Le petit vélo dans la tête, qui ne connait pas cette sensation anxiogène ? Un souci, des doutes, une modification du quotidien et ça y est, nos pensées pédalent dans le vide. « *Les ruminations sont des pensées répétitives, avec le sentiment de tourner en boucle* », explique le Dr Jean-Luc Martinot, directeur de recherche INSERM. *Elles se manifestent fréquemment au cours de la transition de l'adolescence vers le stade de jeune adulte, et sont liées notamment aux difficultés de l'entrée dans la vie adulte.* »
Cependant, toutes les ruminations ne sont pas négatives. Certaines poussent à trouver une solution à un problème et peuvent faire partie d'un processus de réflexion, ce sont les ruminations « réflexives ». Le second groupe, les ruminations « soucieuses », sont liées à des situations complexes ou conflictuelles, avec des difficultés à prendre du recul, que cela concerne la vie personnelle, la vie professionnelle, les relations sociales. Enfin, le troisième type de ruminations est de nature « dépressive » avec des pensées noires répétitives sur sa situation ou son avenir. Fréquentes chez les adolescents, notamment à La Réunion où le taux de suicide chez les 15-30 ans est préoccupant, ces ruminations dépressives peuvent s'associer à des états d'anxiété, d'agressivité, de dépression, ou encore à des addictions. Là encore, un phénomène trop courant sur l'île dans cette population cible.

Des réseaux spécifiques

Considérées comme un facteur de risque de maladie psychiatrique, elles précèdent le plus souvent l'apparition de troubles à l'âge adulte. « *C'est pourquoi il est important de mieux comprendre les mécanismes cérébraux qui leur sont associés* », expliquent les chercheurs Inserm, les Dr Jean-Luc Martinot et Eric Artiges. Leur équipe s'est intéressée pour la première fois aux réseaux cérébraux associés aux différents types de ruminations au cours de la transition du stade adolescent à jeune adulte. Et pour cela, 595 jeunes inclus dans la cohorte européenne IMAGEN*, ont été suivis entre les âges de 18 à 22 ans. Ces jeunes ont passé des IRM fonctionnelles au repos. Cette technique de neuroimagerie permet de suivre l'activité cérébrale spontanée dans toutes les régions du cerveau. « *Lors de cet examen, les sujets n'avaient aucune consigne et étaient laissés libres de leurs pensées. De sorte que les profils « ruminateurs » se sont laissés aller*

**Co-fondée par le Dr Jean-Luc Martinot, la cohorte IMAGEN est destinée à suivre la santé mentale d'adolescents à partir de 14 ans à l'aide de données psychologiques, cliniques, environnementales, et d'imagerie du cerveau.*

à leurs ruminations », précise le Dr Jean-Luc Martinot. Ces jeunes ont aussi répondu à des questionnaires pour mesurer la fréquence et le type de leurs ruminations, et évaluer la présence éventuelle de symptômes psychiatriques.

En premier lieu, les chercheurs ont recoupé l'imagerie et les réponses aux questionnaires à 18 ans, en utilisant un modèle mathématique innovant. Cela leur a permis d'associer chaque type de rumination à l'activité simultanée de deux à trois réseaux cérébraux spécifiques. Ils ont par exemple montré qu'à 18 ans les ruminations « soucieuses » s'appuyaient sur des réseaux cérébraux engageant l'hippocampe et le lobe frontal. Les ruminations « dépressives » apparaissaient, elles, associées à d'autres réseaux engageant le noyau thalamique et une partie du lobe frontal.



Dr Jean-Luc **MARTINOT**
Pédopsychiatre

CES DONNÉES POURRAIENT CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DES APPROCHES PRÉVENTIVES CHEZ LES JEUNES ADULTES.



L'étude a montré notamment une association entre les réseaux cérébraux des ruminations et certains symptômes psychiatriques.

Vers des approches préventives

Ce travail a ensuite été renouvelé chez ces mêmes participants à l'âge de 22 ans, afin d'évaluer comment les ruminations et les processus cérébraux associés évoluaient au cours du temps. « *À cet âge de leur vie, les jeunes adultes montraient une diminution des ruminations « soucieuses » en faveur de ruminations « réflexives »*, explique le Dr Jean-Luc Martinot. *Ceci suggère que, entre 18 et 22 ans, période de transition vers l'adulte, ils et elles ont acquis une meilleure capacité d'adaptation aux émotions négatives et une meilleure aptitude à la prise de décision* ».

Et, concrètement, comment cela se traduit-il au niveau cérébral ? En passant d'un type de rumination à un autre, les chercheurs ont constaté que les réseaux cérébraux activés chez les participants étaient également refaçonnés.

Dans la suite de l'étude, l'équipe a montré que les réseaux cérébraux associés aux différents types de rumination étaient par ailleurs associés à certains symptômes psychiatriques. Plus précisément, l'activité d'un réseau associé aux ruminations soucieuses était aussi associée à des symptômes « internalisés » : anxiété, nervosité, retrait, etc. L'activité d'un réseau associé aux ruminations « dépressives » était aussi associée à des symptômes « extériorisés » tels que agitation, irritabilité, recours aux passages à l'acte, à des substances, etc.

« *Ce travail révèle des liens entre l'évolution des ruminations mentales et l'évolution de symptômes psychiatriques, par l'intermédiaire de changements fonctionnels du cerveau à la fin de l'adolescence. Deux types de ruminations peuvent précéder des symptômes psychiatriques. Ces données pourraient contribuer au développement des approches préventives chez les jeunes adultes* », conclut Jean-Luc Martinot. Cette étude, qui fournit des pistes intéressantes pour la prévention des troubles psy chez les jeunes adultes, a été publiée dans la revue scientifique *Molecular Psychiatry*. 

Sources

Cette étude a été menée par l'équipe « Trajectoires développementales en psychiatrie » (Inserm/ENS Paris-Saclay) au sein du Centre de mathématiques appliquées Borelli.

Santé Solid'R

Un outil au service du bien-être

Le Fonds de dotation du CHU aborde sa troisième année d'exercice avec la volonté de renforcer son réseau de mécènes afin de mieux répondre aux besoins des patients et des soignants. Et peut compter sur le soutien de son parrain, le comédien Manu Payet.



Les soignants ne sont pas oubliés : des espaces bien-être ont été installés dans différents établissements.

Créé en novembre 2021, le Fonds de dotation Santé Solid'R du Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion aborde sa troisième année d'exercice avec la ferme volonté de poursuivre sur la lancée qui le porte depuis sa création. Propulsé par l'élan de soutien des entreprises et des particuliers aux soignants pendant la crise sanitaire, Solid'R a su s'implanter durablement en mettant en œuvre deux sessions d'appels à projets en 2002 et en 2024. Des actions qui n'auraient pas été réalisables sans le soutien de ses membres fondateurs (Crédit Agricole, CRC, Vinci Énergies, SBTPC Sogea Réunion), rejoints par Carrefour Réunion à l'issue de la campagne de dons au bénéfice des enfants hospitalisés lancée par l'enseigne en décembre 2023.

62 projets financés depuis 2022

Ainsi, depuis sa création, Solid'R a financé 62 projets, émanant d'associations locales pour un total de 460 000 euros. Les comptes du Fonds ont été validés et certifiés pour la deuxième année consécutive par un commissaire aux comptes indépendant, attestant de sa gestion transparente et rigoureuse. Plus d'une cinquantaine d'associations ont répondu aux appels à projets depuis la création. « *Le choix des lauréats se fait essentiellement par rapport à l'originalité du projet, l'intérêt et l'adhésion des services, le nombre de personnes qui en seront bénéficiaires, la dimension humaine et les valeurs portées par ces projets. Et bien évidemment son coût au regard de nos capacités de financement* explique Sabrina Wadel, directrice générale du Fonds de Dotation du CHU. *Autre aspect important, nous souhaitons que les services de soins bénéficiaires soient impliqués et volontaires pour soutenir et développer ces projets. L'intérêt de ce fonds de dotation, c'est d'être un laboratoire recueil de l'innovation, d'alternatives en corrélation avec nos valeurs, les besoins et les attentes des services de soins, qu'elles apportent un plus de bien-être, de joie et de sens.* »



L'association "Panser avec les animaux" intervient au CHU sud avec des chiens et des poneys.



Incontournable à l'hôpital, l'association Éclats de l'île et ses clowns en pédiatrie.

Le mécénat ouvert à tous

Pour renforcer son action, Solid'R a bon espoir de voir de nouveaux mécènes s'associer aux membres fondateurs pour poursuivre et développer de nouvelles actions au bénéfice des patients et des soignants, du développement de la culture à l'hôpital, et à la promotion des démarches de Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE).
« *Il n'est pas nécessaire d'être une grande entreprise pour nous soutenir et s'engager en partageant ces mêmes valeurs de solidarité. Des organisations et des associations comme les Rotary, les Lion's Club sont aussi des partenaires historiques et importants, de même que de petites entreprises qui s'engagent parfois à travers du mécénat en nature ou en compétences* », précise la Directrice générale qui se réjouit de constater que les entreprises réunionnaises sont attachées à leur CHU. « *L'accueil que nous recevons depuis le lancement de Santé Solid'R est toujours très positif : nous les invitons à nous rejoindre car ensem'nou serv la vi !* », conclut Sabrina Wadel.
En mobilisant des ressources supplémentaires et en fédérant les énergies autour de projets communs, le Fonds de dotation du CHU veut répondre aux défis en matière de santé publique, tout en renforçant le lien de confiance avec la population réunionnaise.



DEVENIR PARRAIN, POUR MOI, C'EST ACCOMPAGNER CE QUI SE FAIT AU CHU DE LA RÉUNION À L'INTENTION DES PATIENTS ET DES SOIGNANTS. LE FOND DE DOTATION QUI A DÉJÀ SOUTENU EN DEUX ANS UNE QUARANTAINE D'ASSOCIATIONS. C'ÉTAIT IMPORTANT POUR MOI DE RÉPONDRE PRÉSENT À CETTE INVITATION. D'AUTANT PLUS QUE J'AI UNE HISTOIRE FORTE AVEC LE CHU : MA MÈRE Y A ÉTÉ INFIRMIÈRE ET CADRE DE SANTÉ !





Manu **PAYET,**
parrain de Solid'R





La santé au doigt et à l'œil

Sortie pour les JO 2024, la Samsung Galaxy Ring, innovante sur la collecte de données de santé, pourrait bien devenir le cauchemar des hypocondriaques. Ou une alliée pour celles et ceux qui savent prendre un peu de recul et s'en remettre à leur médecin traitant.

On dirait une alliance, un bon point pour la discrétion. Coulée dans le titane, matériau idéal pour l'activité physique, étanche à faible profondeur (10 ATM), elle abrite trois microcapteurs logés à l'intérieur de l'anneau, en contact direct avec la peau. Contrairement aux montres ou bracelets connectés qui disposent d'un écran, les données recueillies ne sont consultables que sur deux applications pour smartphones Android, Samsung Health et Wearable.

Ses fonctionnalités

Nombre de pas, durée de marche ou calories brûlées, rien de nouveau. Plus innovant, des relevés très précis sur l'heure du coucher et du lever, la durée moyenne de sommeil et sa régularité, la fréquence cardiaque pendant l'activité sportive, au repos, en sommeil, la fréquence respiratoire et la température de la peau pendant le sommeil, le suivi du cycle menstruel, le taux d'oxygène dans le sang. Sans oublier des indicateurs de récupération physique et mentale.

Les +

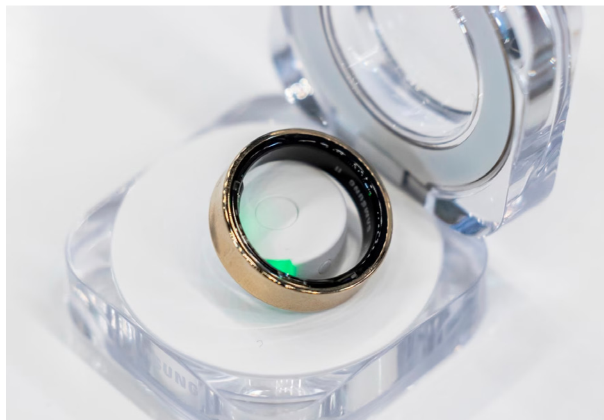
Les alertes (fréquence cardiaque) avec jeu de couleurs (du vert au rouge). Sur le long terme, l'analyse complète des informations collectées. Son autonomie : 5 jours d'affilée sans rechargement (en 20 min seulement).

Les –

Son prix, très élevé par rapport à d'autres modèles plus anciens (Amazfit, Circular, Oura, Eko). Son design plus masculin que féminin. Les indicateurs de récupération de forme à la fiabilité scientifique aléatoire. Les flux lumineux ponctuels la nuit. Son boitier de recharge non remplaçable pour l'instant. Son exclusivité avec Androïd.

L'avis d'un médecin généraliste saint-paulois

« Le nombre de données recueillies, les nombreux graphiques, c'est un vrai plus… à condition qu'un examen clinique et des examens spécifiques viennent les confirmer ! La technologie aide le médecin mais ne le remplace pas ! Ceci étant, le suivi de la fréquence cardiaque et de la fréquence respiratoire pendant le sommeil peuvent permettre d'alerter sur l'existence d'apnées du sommeil, c'est un vrai plus à condition de se soumettre ensuite à une investigation médicale plus approfondie. »



Design : coloris or, argent et noir.
Tailles : du 49 au 69.
Poids : 2,3 et 3 gr.
Dimensions : 2,6 mm (épaisseur), 7 mm (largeur).
Chargeur : en boîtier transparent.
Prix : à partir de 449€ (prix métropole)

La bague connectée, à porter à l'index, au majeur ou à l'annulaire de la main gauche, se recharge en 20 min dans son boitier pour une autonomie de plus de 5 jours.

L'IA en soutien aux cadres de santé

Depuis un an, une expérimentation est en cours au sein de deux services du CHU : utiliser l'intelligence artificielle pour réaliser les plannings des équipes. L'expérience devrait être poursuivie sur onze nouveaux services, en 2025. Les explications de Gianni Sermont, coordonateur de l'expérimentation.

Les plannings..., un casse-tête pour les cadres de santé. Organiser les rotations du mois doit tenir compte des contraintes inhérentes à chaque agent : ceux qui ne travaillent pas le mercredi, ceux qui ne travaillent que de nuit, etc... Sans oublier les contraintes conjoncturelles impliquant des remplacements pour congés pour enfant malade, mariage ou décès d'un proche. « *Les cadres de santé sont des professionnels de santé avec des compétences managériales reconnues. Or leur temps de travail est fortement mobilisé par la construction des plannings. L'appui de l'intelligence artificielle pour cette tâche pourrait permettre un gain de temps significatif, qui pourrait être utilisé pour des actions à plus forte valeur ajoutée comme l'accompagnement des équipes, la conduite de projets ou l'amélioration de la qualité des soins* », constate Gianni Sermont, coordinateur général des soins, en charge du suivi de l'expérimentation en cours.



50% de temps gagné

Le hasard d'une rencontre entre un médecin et un créateur de start-up française a été le détonateur de l'expérimentation. « *Nous avons pensé que l'IA pourrait être une piste pour gagner du temps. Nous avons donc signé un partenariat afin de participer à l'élaboration d'un logiciel permettant de réaliser les plannings prévisionnels en tenant compte de trois types de contraintes : des contraintes légales liées à la réglementation du temps de travail, celles liées au fonctionnement du service et celles liées aux désidératas des agents. Mais l'IA n'est qu'un outil d'optimisation supplémentaire. Au final, c'est bien le cadre de santé qui reste le dépositaire en matière d'organisation de travail dans le service.* »

L'expérimentation a été menée sur deux services, la cardiologie au nord et la neuro-réanimation au sud. Les résultats sont prometteurs : « *Nos constats établissent 50% de temps gagné sur la réalisation des plannings. C'est énorme !* », se réjouit notre interlocuteur.

Onze nouveaux services

Le CHU devrait donc, d'ici le début de l'année 2025, étendre l'expérimentation à deux pôles, la chirurgie thoracique au nord et les neurosciences au sud, soit onze services de plus. « *Si les gains de temps se confirment, il faudra considérer l'intérêt pour le CHU de transformer l'expérimentation en usage confirmé, ce qui représente évidemment un coût financier pour l'usage du logiciel. Le pari qui est fait, c'est qu'une meilleure prise en compte des attentes des agents, dans un environnement aussi contraint que l'hôpital, peut avoir un impact positif sur la qualité de vie au travail* », conclut Gianni Sermont.

En France, seuls l'AP-HP et le CHU de La Réunion travaillent actuellement à la mise au point de logiciels de gestion des équipes médicales et soignantes.

Laser endoveineux

Adieu les varices !

Depuis quelques semaines, le traitement des varices par laser endoveineux est disponible à La Réunion, au CHU et au CHOR*. Cette intervention peu invasive est prise en charge par l'Assurance-Maladie depuis 2020.



Faire supprimer ses varices sans hospitalisation, sans douleurs post-opératoires et sans de longues semaines de convalescence, une utopie ? Eh bien non. Avec le traitement par laser endoveineux, l'ablation des varices (moyennes à grandes) se fait désormais en ambulatoire à La Réunion.
Le patient repart sur ses deux jambes et peut reprendre son activité professionnelle dès le lendemain. Une vraie révolution pour les personnes concernées qui, contrairement à des croyances populaires ne sont pas uniquement des femmes ni uniquement des personnes d'un certain âge.

Si elles sont disgracieuses, ces veines hyper dilatées apparaissant sur les membres inférieurs, au niveau du réseau veineux superficiel, peuvent aussi être sources de complications préoccupantes voire graves et être à l'origine d'une maladie veineuse chronique. La cause ? Un défaut de fermeture des valvules de la veine après un reflux de sang qui stagne alors dans la veine et la fait gonfler. Lorsque la varice produit un œdème, une phlébite ou une quelconque douleur, alors l'opération devient nécessaire. La solution consiste à supprimer les veines superficielles atteintes. La technique la plus connue du grand public, jusqu'ici, est le stripping : la veine saphène malade était supprimée sous anesthésie générale. Outre les deux jours d'hospitalisation et la douleur post-opératoire, des hématomes pouvaient apparaître, des nerfs périphériques pouvaient aussi être arrachés au passage. Et le tout générait jusqu'à un mois de convalescence. Désormais, il est possible de supprimer ces amas veineux avec une technique existant depuis 1990 et qui a évolué au fil des années : le laser endoveineux.

De nombreux bénéfices

Ce traitement consiste à insérer une fibre laser dans la veine affectée pour induire une occlusion thermique, ce qui entraîne la disparition progressive de la veine. À la sortie du bloc opératoire, le patient reste sous surveillance pendant une heure ou deux avant de rentrer chez lui. Un suivi échographique est souvent programmé pour vérifier que la veine est bien fermée et que la circulation sanguine se fait correctement. Des bas de compression doivent être portés pendant une à deux semaines afin de favoriser la guérison.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a évalué le traitement des varices par laser endoveineux, notamment pour l'occlusion de la grande veine saphène (lire encadré). Cette instance estime, entre autres points positifs, que le LEV présente des bénéfices en termes de rapidité de récupération et de réduction des effets secondaires par rapport au stripping chirurgical. Et une réduction conséquente des coûts pour l'Assurance-maladie, ce qui, en ces temps où la santé connaît des coupes drastiques dans son budget, n'est pas un bénéfice mineur…

** Le premier patient a été opéré au CHU par le Dr Ilham Benzidia, assistée par le Dr Sabine Mustun-Tremel (CHOR), titulaire d'un DIU en traitement endo-vasculaire thermique.*

3 points-clés de l'évaluation de la HAS

Efficacité

Les études cliniques montrent des taux d'occlusion similaires ou légèrement supérieurs à ceux des autres traitements endovasculaires comme la radiofréquence, bien que la procédure laser nécessite un suivi échographique continu pour garantir la précision de l'occlusion.

Sécurité

Les effets indésirables du traitement par laser sont globalement modérés, incluant principalement des ecchymoses temporaires ou une légère inflammation le long de la veine traitée. La HAS mentionne que le risque de complications graves est faible mais souligne que la technique n'est pas encore complètement standardisée, avec des variations dans les doses d'énergie appliquées selon les praticiens.

Recommandations

La HAS recommande une utilisation prudente, limitant l'occlusion au tiers moyen de la jambe pour éviter les complications. Elle insiste également sur l'importance de l'utilisation de l'échographie pour guider la procédure en temps réel, de l'insertion de la fibre laser jusqu'à la vérification post-procédure, afin d'assurer la sécurité et l'efficacité de l'acte.

30%

C'est le pourcentage estimé de personnes concernées par les varices en France.

Sources Société française de phlébologie



Comment se déroule l'intervention ?

Un examen échographique est réalisé avant pour identifier les veines atteintes et vérifier leur taille et leur position. Cela afin de planifier précisément le parcours du laser. Puis la zone concernée est désinfectée et préparée. La jambe est ensuite anesthésiée localement.

Sous guidage échographique, le chirurgien introduit une fine fibre optique à l'intérieur de la veine, souvent à partir du genou ou de la cheville, selon l'emplacement de la varice.

Cette fibre est insérée à travers un cathéter. Une solution d'anesthésie tumescentielle est injectée autour de la veine. Outre effacer la douleur, cette solution crée un coussin autour de la veine afin de protéger les tissus voisins de la chaleur du laser.

Le laser est ensuite activé et la fibre est progressivement retirée de la veine. La chaleur produite par le laser provoque la rétraction et la fermeture de la paroi veineuse. Une fois la veine fermée, le sang est naturellement redirigé vers d'autres veines en meilleure santé.

Lorsque la veine est complètement traitée, le cathéter est retiré et une compression est appliquée sur la zone pour minimiser le risque de saignement et réduire l'inflammation. Des bas de compression sont généralement prescrits pour être portés dans les jours suivants.



« La clé de la réussite d'un couple, c'est de s'aimer soi-même »

Sa participation à « L'Amour est dans le pré » lui a conféré une certaine notoriété. Comme celles des people des tabloïds, la vie amoureuse de Laetitia, 39 ans, a été tissée de rencontres et de ruptures, au point de vouloir en finir avec la vie. Un témoignage tout en transparence.

Comment s'est construite votre image du couple ?

De mon enfance, je garde le souvenir d'une vie de famille merveilleuse. J'étais très proche de mon père. Il s'occupait beaucoup de moi : il me coiffait le matin avant d'aller à l'école, me gardait près de lui partout où il allait. J'adorais mon père. Et puis mes parents ont divorcé. J'ai été soulagée car les disputes avaient cessé. En effet, mon père m'emmenait souvent chez des « taties », comme il les appelait, ses amies avec lesquelles il passait du temps en tête-à-tête en m'invitant à jouer dans le jardin. J'étais trop jeune pour comprendre ce qui se passait mais, quand maman, de retour de son travail, me demandait ce que j'avais fait aujourd'hui avec papa et que je lui disais qu'on était allés voir telle ou telle autre tatie, ma mère se disputait en privé avec mon père. Ils ont divorcé quand j'avais 7 ans. Ma mère était triste, mais soulagée de cette séparation. J'ai compris beaucoup plus tard les raisons de ce soulagement. Je ne pouvais alors m'empêcher de penser qu'un schéma de reproduction des relations amoureuses et sexuelles de mon père a forcément eu de fortes répercussions sur ma propre vie et mon image du couple.

Comment définiriez-vous ces répercussions ?

Il me fallait absolument un « bad boy » dans ma vie.
En fait je recherchais surtout l'image de mon père, le modèle que j'avais toujours vénéré : mon enfant intérieur ne voulait que reproduire ce schéma. Mon père avait quitté ma mère pour sa maîtresse. Et donc, pendant une partie de ma vie, je n'ai joué que le rôle de maîtresse. La maîtresse représentait pour moi la femme que l'on désire et non la femme avec laquelle on vit. J'assumais mon choix de vie : je tenais au secret car je ne voulais pas briser des familles comme ma famille avait été brisée. J'étais à la

fois une séductrice mais aussi, même si c'est très ambivalent, une fille raisonnable et complexée. Aucun homme n'a jamais réussi à accepter cette ambivalence. Je me suis donc toujours senti incomprise avec chaque homme que j'ai rencontré. Je finissais par faire des choses que je ne voulais pas, juste pour faire plaisir et ne pas recevoir un retour de bâton. Mon objectif, c'était de ne pas me faire rejeter. Malheureusement, lorsqu'on souffre du trouble du rejet, on finit par tout accepter et s'oublier voire même oublier qui on est.



J'AVAIS SOUFFERT DES INFIDÉLITÉS DE MON PÈRE ET J'AI FINI PAR ÉPOUSER UN HOMME COMME MON PÈRE !



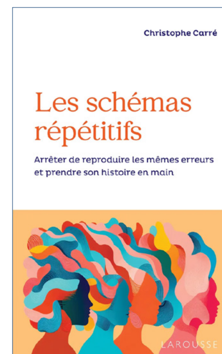
Mais vous avez fini par quitter le rôle d'amante pour devenir épouse…

Quand j'ai rencontré Flo, celui qui est devenu mon mari, il m'a résisté au début, il me manifestait un certain dédain. Plus il devenait un défi à atteindre, plus je me sentais attirée par lui. À cette époque, je venais de terminer une histoire bien trop belle pour être vraie avec un agriculteur, dans le cadre de l'émission « L'amour est dans le pré ». J'avais alors l'opportunité de partir vivre à Paris.
J'y suis allée en vacances mais j'ai décidé de rentrer et de rester pour Flo. Aujourd'hui encore, je me demande quel tournant aurait pris ma vie si j'avais pris une autre décision. Après quelques années ensemble, marquées par un parcours de PMA que je ne désirais pas - qui s'est expliqué plus tard en raison d'une forte carence hormonale - mais que j'avais accepté pour répondre à ses attentes, nous nous sommes mariés. J'avais mis beaucoup d'espoir dans cette décision, c'est même moi qui l'ai demandé en mariage. Le mariage signifiait beaucoup pour moi. Et puis un jour, il m'a avoué m'avoir trompée. Lui qui m'avait toujours affirmé que les hommes qui avaient une maitresse étaient des personnes répugnantes, sans valeurs, sans fierté ! Je n'aurais jamais cru ça de lui. J'avais souffert des infidélités de mon père et j'ai fini par épouser [un homme comme, NDLR] mon père ! Cela a été un tsunami. Je me sentais délaissée et détestée par mon mari.

Quelle a été votre réaction ?

Des questions, des larmes et puis j'ai voulu en finir avec la vie. J'ai avalé tous les somnifères disponibles pour dormir et oublier, puis, le lendemain, j'ai saisi un couteau de cuisine et ai voulu me trancher la gorge, pour en finir avec cette souffrance. Heureusement, à ce moment-là, une amie et voisine m'a appelée au téléphone. Elle m'a immédiatement emmenée aux urgences. Mon mari, prévenu, a refusé de m'y rejoindre. J'ai été hospitalisée en raison de mes pensées suicidaires trop présentes et trop concrètes. Le psychiatre qui m'a suivie m'a permis de comprendre que je ne m'étais jamais sentie aimée par un homme parce que je ne m'étais jamais aimée moi-même. Le cœur du sujet est là : la clé du bonheur et de la réussite d'un couple, c'est de commencer par s'aimer soi-même, de cesser de jouer des rôles pour plaire, pour se fondre dans une société d'apparence. On apprend aux filles à assumer des responsabilités mais on ne leur apprend pas à s'aimer. Aujourd'hui, j'ai appris à m'aimer. Et j'ai rencontré Simon, mon compagnon actuel, avec qui je suis enfin libre d'être moi-même. Et heureuse.

À lire pour aller plus loin



Les schémas répétitifs, éd. Larousse (2024).
Cet ouvrage, à partir de nombreux témoignages, propose de comprendre les mécanismes qui opèrent dans l'ombre et fournit des outils pour rompre avec le cycle des répétitions.

L'audition
sort enfin du silence

La baisse de l'audition touche de nombreuses personnes qui, pourtant, n'en ont pas réellement conscience. Louise Vanderbecken, audioprothésiste chez Manéo Audition, vous dit tout sur l'intérêt d'un dépistage et d'un appareillage précoces.

Au Tampon, l'enseigne Manéo Audition s'est installée dans des locaux cosy où l'on se sent tout de suite à l'aise. Dans la salle d'attente, Virgile Fontaine, 63 ans, et son épouse, patientent. « *Je travaille en cuisine centrale et il y a forcément du bruit. Ça fait un moment que j'avais conscience que je n'entendais plus bien, que je faisais tout le temps répéter, mais les appareils auditifs, je n'y pensais pas parce que c'était trop cher* », explique-t-il. Il y a quelques semaines, sur le conseil de son épouse, il a sauté le pas et s'est rendu chez Manéo Audition. Ce qui les a décidés ? « *Le reste à charge zéro : entre la sécu et la mutuelle, je n'ai rien eu à débourser* », précise-t-il. Au quotidien, c'est un vrai renouveau. Après un mois de test avec prêt des appareils, Virgile Fontaine n'a plus hésité. « *Ça fait vraiment la différence ! D'ailleurs, ma femme est convaincue, elle va aussi s'y mettre prochainement !* »

Jean-Philippe Collet, dans la trentaine, travaille dans le commerce. Le « *mal-entendre* », c'est une longue histoire pour lui, qui commence dès les premières années d'école. « *Mes parents se sont rendu compte très tôt que je n'entendais pas bien car je déformais les mots. J'ai donc été appareillé très jeune mais, à 18 ans, j'ai tout enlevé. Les conversations, c'était vraiment difficile en famille : si ma femme était à la cuisine et moi dans le séjour, je ne comprenais pas ce qu'elle me disait. La télé, je montais le son à fond jusqu'aux dernières barres. Maintenant, je suis à deux barres seulement. Avec du recul, je me dis qu'avant tout le quartier devait en profiter !* »
Pour lui aussi, le reste à charge zéro, mis en place par Agnès Buzyn, alors ministre de la Santé, a été décisif. La crainte d'éventuelles moqueries, vu son âge, l'aurait-elle fait hésiter malgré la gratuité ? « *Pas du tout, d'ailleurs les prothèses sont vraiment très discrètes ! Au boulot, ils ont mis au moins huit jours avant de s'en apercevoir !* »
Et comme aujourd'hui, entre AirPods, casques et autres écouteurs divers et variés, tout le monde a plus ou moins les oreilles « *habitées* », le port d'aides auditives n'est plus matière à remarques caustiques. « *C'est un fait que pour nos clients, s'appareiller est plus facile à accepter qu'il y a 20 ans* », sourit Louise Vanderbecken, l'une des audioprothésistes de Manéo Audition.

Le bruit, coupable désigné par la science

Lorsqu'une surdité n'a pas d'origine génétique, le premier facteur de risque est le bruit. Mais il en existe d'autres, comme la fréquence des otites ou de pathologies graves (tumeurs…), l'exposition à des substances ototoxiques tels que certains médicaments (des antibiotiques comme les aminoglycosides, des chimiothérapies notamment le cisplatine…, NDLR). Les bruits de la vie courante, générés par l'environnement citadin, professionnel ou les loisirs telle l'écoute prolongée de musique au casque, agressent les fibres du nerf auditif qui transmettent l'information sonore à notre cerveau. Au fil du temps, ces petites agressions atteignent les cellules sensorielles de l'oreille, ainsi que les nerfs qui les relient au cerveau. Selon les scientifiques, les fibres nerveuses sont touchées avant même les cellules sensorielles, ce qui a pour effet non pas d'influer sur la capacité à entendre mais plutôt sur la capacité à comprendre ce qui est dit, surtout dans un environnement bruyant.



MÊME AVEC LE SON AU MAX, JE NE COMPRENAIS PAS LES DIALOGUES. MAINTENANT, JE PEUX ÉCOUTER À BAS VOLUME, C'EST PARFAIT !

Jean-Philippe **COLLET**



Des symptômes à surveiller

Si beaucoup de clients arrivent chez Manéo Audition avec un audiogramme réalisé par un médecin ORL et avec une prescription d'appareillage, beaucoup d'autres ont pu découvrir, à l'occasion du test auditif proposé gratuitement par l'enseigne, que leur audition piquait du nez, au moins a minima. « *La baisse auditive n'est pas l'apanage des seniors. Dès l'âge de 30 ans, l'audition peut commencer à baisser et si elle n'est pas traitée, la perte auditive peut s'accélérer* », précise l'audioprothésiste. D'où l'importance de ne pas prendre à la légère l'apparition d'acouphènes, de maux d'oreille ou de moins bonne perception auditive en raison du bruit environnant, d'une tendance à monter le son de la radio ou de la télé. Pousser régulièrement la porte d'un cabinet d'audiologie, tels ceux de Manéo Audition, pour un test de dépistage permet de prendre conscience de son éventuelle perte auditive, surtout après 50 ans. Et, plus jeune, de recevoir de bons conseils pour préserver son audition si aucune carence n'est relevée.

En fonction du résultat du test auditif, Louise Vanderbecken adresse – ou pas - son client à un médecin ORL. « *En tant qu'audioprothésistes, nous dépistons une perte auditive mais cela ne remplace pas le diagnostic du médecin. La perte auditive est un symptôme peut être annonciateur d'une pathologie qui doit être prise en*

charge par un médecin spécialiste», conclut l'audioprothésiste. Même si, souvent il s'agit juste de presbyacousie, qui est à l'audition ce que la presbytie est à la vision, soit un signe irréversible de l'avancée en âge, le diagnostic doit être posé par le médecin spécialiste. Et c'est d'ailleurs essentiel à la prise en charge des aides auditives par l'assurance-maladie.

Des progrès technologiques rapides

Maneo Audition travaille avec les meilleures marques du marché : Unitron, Signia, Phonak et d'autres fabricants également. « *En fonction de leur audiogramme, de la particularité de leur perception auditive, de leur contraintes professionnelles, mais aussi de leurs moyens car tous n'ont pas les mêmes garanties de complémentaire santé, je vais leur proposer une aide auditive adaptée à leur perte auditive et à leur budget. Si certains modèles plus abordables sont un peu moins sophistiqués que les plus haut de gamme rechargeables, connectés et à plusieurs micros directionnels, ils apportent néanmoins une très bonne correction de l'audition* », souligne l'audioprothésiste. Louise Vanderbecken reçoit régulièrement par la suite ses clients pour des réglages nécessaires, des prestations comprises dans le prix des appareils. « *Nous les revoyons après un mois d'essai, puis à 3 mois, 6 mois, 9 mois et un an la première année, puis tous les six mois ensuite* . » Une relation au long cours s'installe et cela d'autant plus que les progrès technologiques ne cessant d'améliorer les performances de ces dispositifs paramédicaux, bien entendre n'est plus un rêve impossible mais tout simplement un challenge à relever.



NOTRE EXPERT
Louise **VANDERBECKEN**, audioprothésiste chez Manéo Audition.



LE PRIX M'A LONGTEMPS RETENU MAIS GRÂCE AU RESTE À CHARGE ZÉRO, J'AI PU M'ÉQUIPER. LA DIFFÉRENCE EST VRAIMENT SENSIBLE !

Virgile **FONTAINE**



Les aides auditives, de petits bijoux de technologie



Si les aides auditives ont fait beaucoup de progrès depuis le cornet acoustique de nos aïeux grâce à l'apparition des bruiteurs et des micros directionnels, à la miniaturisation et à la connectivité, suivre correctement une conversation dans des environnements très bruyants est encore une gageure pour beaucoup de personnes malentendantes. Mais la technologie évolue : désormais plusieurs microphones captent le son ensuite converti en signal électrique qui est alors analysé et traité par un microprocesseur. Le signal est ensuite reconverti en onde sonore envoyée dans l'oreille par un haut-parleur. La plupart des aides auditives sont désormais capables d'atténuer le bruit environnant pour privilégier les signaux issus de la parole mais aussi d'adapter les réglages à la situation dans laquelle se trouve la personne. Grâce au microprocesseur, l'aide auditive n'est plus un banal amplificateur : le traitement du son peut désormais être adapté à la pathologie du patient.

Mal entendre favorise le déclin cognitif

En France, un peu plus d'un enfant sur mille naît avec une surdité congénitale dont les symptômes peuvent n'apparaitre que des années plus tard, à l'adolescence ou à l'âge adulte. Après 50 ans, une personne sur trois éprouve des difficultés à entendre, et une sur deux après 80 ans. Mais ces chiffres sont probablement très largement sous-estimés : de récentes découvertes scientifiques indiquent que la plupart des personnes qui souffrent de perte auditive à l'âge adulte n'ont pas conscience de ce phénomène. La perte d'audition liée à l'âge - la presbyacousie – peut avoir des conséquences dramatiques, note une étude menée par l'équipe de Franck Lin, au Johns Hopskin Hospital à Baltimore (USA). Les chercheurs ont montré que 25 décibels de perte d'audition liées à l'âge correspondent à un déclin cognitif de presque sept années. En 2014, ils ont indiqué que la perte d'audition était en effet associée à une atrophie cérébrale. Des travaux confirmés par la suite en France par l'équipe de l'épidémiologiste Hélène Amieva (CHU de Bordeaux). En utilisant la même cohorte de 3 700 patients suivis depuis 30 ans (cohorte PAQUID), les chercheurs bordelais ont découvert que les personnes déclarant des pertes d'audition présentent un sur-risque de démence et de dépendance. Ce facteur représente la cause évitable qui a la plus grande influence sur la démence : les cas de démence diminueraient de 9 % si la perte auditive était corrigée. Quant au déclin cognitif, l'équipe d'Hélène Amieva a constaté, dans une étude publiée en 2018, que chez les personnes appareillées, ce déclin était similaire à celui des personnes sans troubles de l'audition. Il est donc probable qu'il existe un effet bénéfique de l'appareillage face au déclin cognitif, à la démence et à la dépendance.

Nos sources

1. Li C, Zhang X, Hoffman HJ, Cotch M, Themann CL, Wilson M. Hearing Impairment Associated With Depression in US Adults, National Health and Nutrition Examination Survey 2005-2010. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2014.

2. Self-reported hearing loss, hearing aids, and cognitive decline in elderly adults: A 25-year study. Amieva H, Ouvrard C, Giulioli C, Meillon C, Rullier L, Dartigues JF. J Am Geriatr Soc. 2015 Oct;63(10):2099-104. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.13649/abstract

3. Amieva H, Ouvrard C, Meillon C, Rullier L, Dartigues JF. Death, Depression, Disability, and Dementia Associated With Self-reported Hearing Problems: A 25-Year Study. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018 Jan 3. doi: 10.1093/gerona/glx250.

4. Lin FR, Yaffe K, Xia J, et al. Hearing loss and cognitive decline in older adults. JAMA Intern Med. 2013;173(4):293-299. doi:10.1001/jamainternmed.2013.1868

10 millions

C'est environ le nombre de personnes qui souffrent d'un problème d'audition en France, dont 6% des 15-24 ans, 9% des 25-34 ans et 18% des 35-44 ans.

Sources Journée nationale de l'Audition 2021

Mises en bouche
à l'heure indienne

Pour se mettre dans l'ambiance été austral, pourquoi ne pas s'offrir une escapade gustative sur les bords du Gange ? Justine Klauska, diététicienne, décortique pour nous l'intérêt nutritionnel de ces plats.

MOCKTAIL PIÑA COLADA À LA PATATE DOUCE

PORTIONS: 4
TEMPS DE CUISSON : 20 MINUTES
TEMPS DE PRÉPARATION : 15 MINUTES

INGRÉDIENTS

1 grosse patate douce
2 boîtes de lait de coco
1 ananas frais, coupé en morceaux
1 citron vert (jus)
4 c. à soupe de sirop d'érable
1 poignée de glace
4 tranches d'ananas et quelques feuilles d'ananas pour la garniture

600 Cal



1. Faites bouillir la patate douce dans l'eau pendant 15 minutes ou jusqu'à ce qu'elle soit tendre. La durée dépendra de la taille des morceaux.
Égouttez bien et laissez la refroidir au réfrigérateur.

2. Dans un blender, versez le lait de coco, le jus de citron vert, le sirop d'érable, les morceaux d'ananas, la patate douce et une poignée de glace.

3. Mixez jusqu'à obtenir une texture lisse.

4. Versez dans un grand verre et garnissez avec les tranches d'ananas et les feuilles.

NACHOS À LA PATATE DOUCE

PORTIONS : 4
TEMPS DE CUISSON : 20 MINUTES
TEMPS DE PRÉPARATION : 30 MINUTES



INGRÉDIENTS

4 patates douces, coupées en rondelles de 5 mm
2 c. à soupe d'huile d'olive
1 c. à café de piment
1 c. à café de paprika fumé
1 c. à café de d'ail en poudre
1 c. à café d'origan
½ c. à café de sel
½ oignon blanc haché 1 poivron rouge coupé en dés
2 tomates coupées en dés
1 boîte de haricots rouges
1 boîte de maïs
1 c. à soupe de coriandre fraîche hachée
1 c. à soupe de jalapenos tranchés
3 c. à soupe de crème fraîche
Guacamole

900 Cal

1. Préchauffez le four à 220°C.
2. Dans un bol, ajoutez les rondelles de patates douces, l'huile d'olive, le piment, le paprika fumé, l'ail en poudre, l'origan et le sel.
3. Avec une spatule ou vos mains, enrobez les ron delles de patates douces avec ce mélange.
4. Placez-les sur une plaque de cuisson recouverte de papier sulfurisé, puis faites-les cuire au four pendant 20-30 minutes jusqu'à ce qu'elles soient tendres et caramélisées.
5. Disposez les patates douces sur un grand plat de service et garnissez-les avec les tomates, le poivron rouge, l'oignon haché, les haricots rouges, le maïs, la coriandre, les jalapenos et la crème fraîche.
6. Servez avec du guacamole.

L'œil de l'expert

Deux points forts : l'originalité incontestable dans le choix des ingrédients et la variété de saveurs avec des épices et condiments qui mettent l'eau à la bouche juste en lisant la recette.

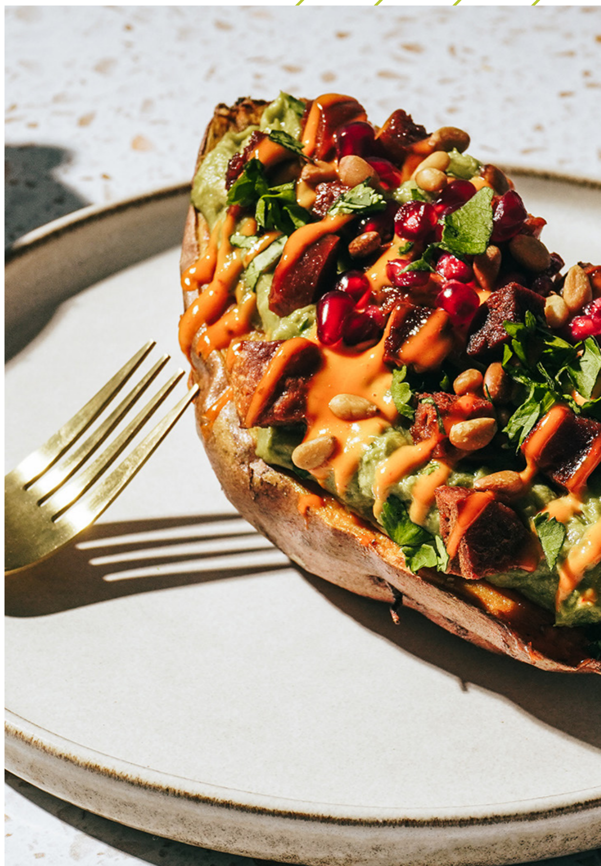
PATATE DOUCE, CHORIZO ET ROQUETTE

PORTIONS: 4
TEMPS DE CUISSON : 45 MINUTES
TEMPS DE PRÉPARATION : 40 MINUTES

INGRÉDIENTS

2 patates douces
1 c. à soupe d'huile d'olive
2 avocats
1 c. à soupe de jus de citron vert
½ c. à café d'ail en poudre
¼ oignon rouge finement haché
1 c. à soupe de sirop d'érable
¼ c. à café de flocons de piment
¼ c. à café de sel
2 c. à soupe de pignons grillés
2 c. à soupe de graines de grenade
1 c. à soupe de coriandre hachée
1 sachet de feuilles de roquette
150 g de chorizo en dés
2 c. à soupe de mayonnaise sriracha

1000 Cal







1. Préchauffez le four à 200°C.
2. Vaporisez une plaque de cuisson avec de l'huile, puis coupez les patates douces en deux dans le sens de la longueur et placez-les côté peau vers le bas.
3. Faites cuire au four pendant 25-30 minutes, ou jusqu'à ce qu'elles soient tendres.
4. Coupez les avocats en deux dans le sens de la longueur. Retirez le noyau, prélevez la chair avec une cuillère et mettez-la dans un bol moyen.
5. Écrasez avec une fourchette jusqu'à obtenir la consistance désirée.
6. Ajoutez l'oignon rouge haché, le jus de citron vert, lail, le sirop d'érable, les flocons de piment et le sel.

DIPS DE PATATE DOUCE AU CURRY, FETA FOUETTÉE ET AUBERGINE

PORTIONS: 4
TEMPS DE CUISSON : 10 MINUTES
TEMPS DE PRÉPARATION : 45 MINUTES



INGRÉDIENTS

2 patates douces, pelées et coupées en cubes
1 c. à soupe d'huile d'olive
½ oignon blanc haché
1 c. à café de poudre de curry moyen
1 gousse d'ail hachée
1 c. à café de beurre doux
1 c. à café de coriandre fraîche hachée
¼ c. à café de sel

200 g de feta
1 c. à soupe de jus de citron
1 c. à soupe d'huile d'olive
½ c. à café d'ail en poudre
Zeste de citron vert et flocons de piment pour la garniture

1 aubergine coupée en cubes
1 c. à soupe d'huile d'olive
½ c. à café cumin
¼ c. à café de piment
½ c. à café d'oignon en poudre
1 gousse d'ail
1 c. à café de beurre doux
¼ c. à café de sel

DIPS DE PATATE DOUCE

200 Cal

1. Faites bouillir les patates douces dans l'eau pendant 15 minutes ou jusqu'à ce qu'elles soient tendres. La durée dépendra de la taille des cubes. Égouttez bien et réservez.
2. Versez l'huile d'olive dans une poêle à feu moyen, puis ajoutez l'oignon haché, le curry et l'ail.
3. Faites cuire dans la poêle pendant 5 minutes.
4. Mixez le tout avec le sel et le beurre jusqu'à obtenir une texture lisse. Versez la trempette dans un ramequin, puis saupoudrez de coriandre.

FETA FOUETTÉE

300 Cal

1. Dans le bol d'un grand robot culinaire équipé d'une lame, mettez la feta, le jus de citron et la poudre d'ail.
2. Mixez les ingrédients en ajoutant l'huile d'olive jusqu'à ce que la feta donne une texture lisse.
3. Versez dans un ramequin, puis ajoutez le zeste de citron vert et les flocons de piment par-dessus.
Servez les trempettes avec des toasts de pain au levain.

DIPS D'AUBERGINE

100 Cal

1. Versez l'huile d'olive dans une poêle à feu moyen, puis ajoutez l'ail, le cumin, l'oignon et le piment.
2. Faites cuire pendant 5 minutes, puis ajoutez l'aubergine et faites cuire encore 10 minutes.
3. Mixez l'aubergine cuite avec le sel et le beurre jusqu'à obtenir une texture lisse.
4. Versez la trempette dans un ramequin, puis servez chaud.



La patate douce, aliment phare de ces recettes, présente un apport en fibres non négligeable et un index glycémie moyen. L'apport en glucides est bien entendu à contrôler, comme celui des protéines et des lipides, en tenant compte de l'activité physique quotidienne.
Justine **KLAUZA**

Adenium Formation

Un centre expert pour la formation en santé

Créé en 2016 par l'Aurar, le centre de formation et de conseil Adenium développe différents programmes en direction des personnels soignants. Une offre qui devrait s'étoffer dans les années à venir.



Principal acteur de la dialyse à La Réunion, l'Aurar, confrontée aux besoins de formation de ses professionnels de santé, a créé Adenium il y maintenant huit ans. Sis à Saint-Gilles, à deux pas du siège social de l'Aurar, ce vaste bâtiment accueillait, à son lancement, exclusivement les personnels soignants de l'Aurar. « *Nous voulions proposer des formations en présentiel à la Réunion afin d'éviter les déplacements en métropole. Nous avons donc développé différents programmes de formation* afférents à l'hémodialyse et dialyse péritonéale ainsi qu'à la nutrition du patient dialysé, à l'hygiène...* », explique Laure Rey-Moutet, directrice d'Adenium Formation et Conseil.





Un champ d'action élargi

Désormais Adenium offre ses services à tous les professionnels de santé concernés par la dialyse. « *Nous accueillons notamment des infirmier.e.s libéraux qui prennent en charge les patients dialysés à domicile, mais également les personnels soignants des établissements médicaux-sociaux* », précise la directrice d'Adenium Formation et Conseil. En effet, le soin autour de la dialyse ne fait pas partie du programme des Instituts de formation en soins infirmiers. « *Quand l'Aurar recrute des infirmier.e.s, il est donc nécessaire de les former et il en va de même pour tous les établissements de santé* », souligne Laure Rey-Moutet.

Ces formations spécifiques s'étendent sur une demi-journée à deux journées, selon le module choisi. Les formateurs sont issus de l'Aurar, tous experts dans leur domaine de compétences, avec des champs d'expérience très éclectiques.



La certification Qualiopi en cours

Mi-octobre, le centre Adenium Formation et Conseil a reçu la visite des équipes de certification Qualiopi afin d'obtenir la certification éponyme. Ce précieux sésame ouvrira la voie pour la mise en place de nouveaux modules, notamment autour des recommandations de la HAS concernant la qualité des soins. En février 2024, les treize établissements de l'Aurar ont tous été à nouveau certifiés Haute qualité des soins par la Haute Autorité de Santé.

« *Depuis 2002, l'Aurar a toujours été certifiée au plus haut niveau lors de cette procédure d'évaluation externe, effectuée par des professionnels mandatés par la HAS* », conclut Laure Rey-Moutet. Adenium Formation et Conseil, une équipe de professionnels à l'expertise reconnue au plus haut niveau.



3 salles ouvertes à la location

Jade : 23m² – 6 personnes
Jacaranda : 60 m² – 20 à 25 personnes
Baobab : 100 m² – 40 personnes
200 m² – 100 personnes
Équipements : rétroprojecteurs, wifi, tableau Weleda (sauf dans la Baobab)
Restauration : espace équipé pour un déjeuner sur place
Parking : 32 places sur le site, d'autres autour du site.



Adenium Formation et Conseil
79-81, rue des Navigateurs
97460 Saint-Paul
Téléphone : +262 6 92 56 36 43

zapcampus



Le CHU de La Réunion primé

Au 17è palmarès de l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH), le Centre de Simulation en Santé de l'Océan Indien, en collaboration avec la Direction de la Qualité du CHU de La Réunion, a remporté le Prix DPC médical et paramédical pour le projet "Simulation au service de la qualité à travers un programme de formation CHU de La Réunion/Délégation Océan Indien".

4 C'est le nombre d'années de la formation initiale infirmière en France que souhaiterait le Conseil national professionnel infirmier (CNPI), selon les conclusions d'un récent colloque international, tenu à l'Assemblée nationale mi-octobre.
L'objectif ? Compenser « *les manques dans les domaines de la psychiatrie, de la santé mentale, de la santé des enfants et des soins critiques* ».
Une année de consolidation sur le mode du « docteur junior ».





Le CH de Mayotte monte en compétences

Le service de néonatalogie du CHM dispose désormais d'un appareil d'électro-encéphalogramme. Occasion de proposer récemment une formation en simulation in situ afin de renforcer les compétences de l'équipe médicale et paramédicale, amenée à réaliser cet examen 24h sur 24 et 7 jours sur 7 pour les enfants hospitalisés dans les différents services.

« Derniers secours », une formation gratuite pour la fin de vie

Lancée en France en juillet 2022, cette formation gratuite d'une journée, en présentiel ou sur zoom, animée par un binôme soignant-bénévole en soins palliatifs, a pour objectif d'aider le grand public à comprendre la législation qui entoure les derniers jours, mais aussi les besoins et les soins nécessaires aux personnes en fin de vie. La formation, mise en place par la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP), s'appuie sur quatre axes : le partage d'expériences, les directives anticipées, les soins qui soulagent et le moment de l'adieu. Une session permettant de développer les compétences de chacun à « prendre soin » et donc à identifier les besoins d'un malade en fin de vie et à lui apporter du soulagement. Plus d'infos sur www.derniers-secours.fr

BRIL PA OUT SANTE

ALCOOL, CACHETS,
CIGARETTES, DROGUE

ARET EK SA!



Trouvez de l'aide sur departement974.fr



DÉPARTEMENT DE LA Réunion
departement974.fr

EN CE MOMENT CHEZ MANÉO



0€

DE RESTE À CHARGE
SUR VOS APPAREILS
AUDITIFS

BILAN AUDITIF ET ESSAI 1 MOIS OFFERT

VOTRE SANTÉ AUDITIVE, NOTRE PRIORITÉ

Manéo

SAINT-ANDRÉ
290 Chemin Lefaguyes

SAINTE-CLOTILDE
13 rue Lislet Geoffroy

SAINT-DENIS
33 rue Pasteur

LE PORT
21 Bis Bld de Verdun

SAINT-PAUL
32 rue du Commerce

ÉPERON
3 rue Terrain l'Avion

SAINT-LEU
2 Avenue de la mer

SAINT-LOUIS
118 av du Dr R.Vergès

SAINT-PIERRE
128 Bis rue Luc Lorion

LE TAMPON
214 rue Hubert Deslile

SAINT-JOSEPH
262 rue Raphael Babet

L'offre 100% Santé : Dans le cadre de la loi 100 % santé, pour un meilleur accès aux soins, Manéo Audition vous propose des aides auditives à 0 €. Aides auditives à choisir parmi les aides auditives de classe 1 disponibles en centre. L'offre 100 % santé s'adresse à toutes les personnes disposant d'une complémentaire santé responsable. Dispositif médical. Demandez conseil à votre audioprothésiste.